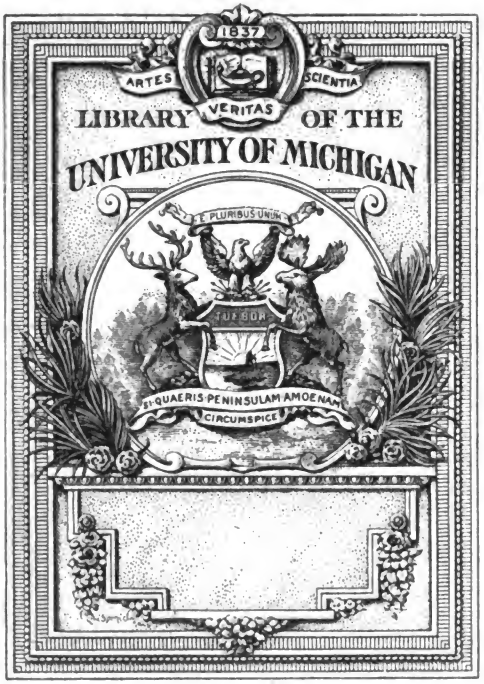
A
3 9015 00380 498 9
University of Michigan – BUHR



Digitized by Google

610.5
H89

Digitized by Google

Digitized by Google

C. W. Hufeland's

Journal

der

practischen

Heilkunde.

Fortgesetzt

von

Dr. *Fr. Busse*,

Kön. Preuss. Med. Rath und Hofmedicus, Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften des In- und Auslandes Mitgliede.

1842.

XCIV. Band.

Berlin.

Verlag von *Oehmigke's* Buchhandlung

(Julius Bülow.)

Digitized by Google

C. W. Hufeland's u. E. Osann's

66 3 3 3

Neues Journal

der practischen

Arzneikunde

und

Wundarzneikunst.

Fortgesetzt

von

Dr. *Fr. Busse*,

Kön. Preuss. Med. Rath und Hofmedicus, Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften des In- und Auslandes Mitgliede.

XI. Band.

Berlin, 1842.

Verlag von *Oehmigke's* Buchhandlung

(Julius Bülow.)

Digitized by Google

Digitized by Google

C. W. Hufeland's

Journal

der

practischen

Heilkunde.

Fortgesetzt

von

Dr. *Fr. Busse*,

Kön. Preuss. Med. Rath und Hofmedicus, Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften des In- und Auslandes Mitgliede.

Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.

I. Stück. Januar.

Berlin.
Verlag von *Oehmigke's* Buchhandlung
(Julius Bülow.)

Digitized by Google

Digitized by Google

Vorwort.

Der bisherige verdienstvolle Herausgeber dieser Zeitschrift, Herr Geh. Med.-Rath und *Prof.* Dr. *Osann*, ward am 11ten Januar d. J. seiner tief betrübten Wittwe, seinen trauernden Freunden und der gelehrten Welt durch einen unerwartet plötzlichen Tod entrissen. Der Unterzeichnete, seit länger als dreissig Jahren durch das Band inniger Freundschaft mit dem zu früh Dahingeschiedenen verbunden, will es, durch die Wahl und das Vertrauen der Familie dazu beru-

Digitized by Google

ten, übernehmen, von jetzt ab die Redaction dieser Zeitschrift, die vor bald 50 Jahren von seinem unsterblichen Lehrer *Hufeland* in's Leben gerufen wurde, zu besorgen. Er wird sich bemühen, das ehrende Vertrauen, welches man ihm geschenkt, nach Kräften zu rechtfertigen und schmeichelt sich, die Theilnahme, welche die ausgezeichneten Aerzte des In- und Auslandes diesem ältesten deutschen medicinischen Journale und dem Streben seines nun verewigten Freundes geschenkt haben, auch auf sich übertragen zu sehen. Nur in dieser Hoffnung kann er den Muth finden ein Werk zu beginnen, dessen Schwierigkeit er nicht verkennt. Mögen die Manen *Hufeland*'s und *Osann*'s günstig auf ihn herabblicken! —

Förderung der medicinischen Wissenschaft und Kunst, soweit sie durch eine Zeitschrift erlangt werden kann, ist das Ziel, nach welchem das Journal der praktischen Heilkunde von jeher gestrebt hat und worauf auch die Bemühungen des Unterzeichne-

Digitized by Google

ten gerichtet sein werden. Unsere Blätter sollen *keinem* speciellen Theile der Wissenschaft ausschliesslich gewidmet sein, vielmehr das ganze Gebiet derselben umfassen. Jede Mittheilung, sofern sie den praktischen Arzt in des Wortes vollster Bedeutung angeht, sein Wissen von der Erkenntnifs und Kur der Krankheiten zu erweitern oder zu berichtigen vermag, wird dem Herausgeber und gewiss auch dem Leser willkommen sein. Was wir zu geben wünschen, sind demnach nicht gewöhnliche Krankheitsgeschichten, die das längst Bekannte und oft Gesagte nochmals wiederholen; nicht Mittheilungen von medicinischen Seltenheiten oder Kuren, die mit unerwartet günstigem Erfolge gekrönt wurden; nicht umständliche Erzählungen Alles dessen, was einem beschäftigten Praktiker im Laufe eines Jahres an Krankheiten vorgekommen, und wie er sie behandelt hat: nein! wir hoffen, dass mehr in das Allgemeine gehende Abhandlungen unsere Hefte füllen sollen, also, nach Mass-

Digitized by Google

gabe des Raumes, den sie gestatten, monographische Beschreibungen einzelner Krankheiten und Krankheitsklassen, einzelner Heilmittel und Kurmethoden mit kritischer Beleuchtung des Historischen und gegründet auf eigene unbefangene und treue Anschauung und Beobachtung der Herrn Verfasser. Es werden natürlich auch Specialitäten nicht ausgeschlossen sein, sofern sie nur eine reelle Vermehrung unserer Kenntnisse gewähren, zu weiterer Forschung anregen, bisher gültige und verbreitete Ansichten berichtigen oder aus Gründen in Zweifel stellen. Jede treu und wahr erzählte Krankheitsgeschichte füllt dann ein lesenswerthes Blatt im grossen Buche der Erfahrung, sollte sich daran auch nicht für den Verfasser der Ruhm knüpfen, eine »schöne, eine gelungene Kur« gemacht zu haben. Nur zu sehr werden die medicinischen Zeitschriften mit Erzählungen von Krankheitsfällen überschwemmt, wo ein unerwartet glücklicher Erfolg die Bemühungen des Arztes krönte, bei deren Mit-

Digitized by Google

theilung aber die Verff. weniger die Belehrung ihrer Collegen, als den Wunsch, den eigenen Ruhm im medicinischen Publicum zu verbreiten, vor Augen hatten. Wie selten sind dagegen solche Mittheilungen, wo die Kur nicht gelang, wo der Arzt, durch Unklarheit und Complication der Symptome, Unregelmässigkeit des Verlaufs, physische oder psychische Individualität des Kranken u. dgl. m. zu einer falschen Diagnose oder Prognose verleitet wurde! — wie selten die Darlegung solcher Fälle, wo das anatomische Messer ein Resultat ergab, das, weit entfernt, die im Leben gestellte Diagnose zu bestätigen, sie gänzlich vernichtet! — Neue Heilmittel, neue Kurmethoden werden der medicinischen Welt vorgeführt und gepriesen: ein Heer von Praktikern ist sogleich bereit, sie in Anwendung zu bringen und die damit erzielten Heilungen zu veröffentlichen; keiner aber mag die misslungenen Kurversuche bekannt machen. Wie soll der isolirt stehende Praktiker, dem die Gelegenheit fehlt, selbst zahlreiche

vergleichende Versuche anzustellen und der deshalb die Erfahrungen Anderer, in Journalen, consultiren will, zu einem sichern Resultate kommen, wenn ihm überall nur *Erfolge* entgegentreten, das *Misslingen* aber verschwiegen wird, er also Positives und Negatives nicht gegen einander abzuwägen vermag? — Sollen wir Beispielsweise an manche neuere Versuche der operativen Chirurgie erinnern? — Es sei demnach die Versicherung hiermit ausgesprochen: dass wir sehr gern auch solche Beobachtungen aufnehmen werden, deren Ergebniss mehr ein ungünstiges als ein günstiges, ein negatives als ein positives zu nennen ist.

Schliesslich nur noch ein Paar Worte über Epidemieen, über endemische und epidemische Krankheits-Constitution. Detaillirte Mittheilungen über dergleichen, welche im Wesentlichen nur eine specielle Localität betreffen, nur die Aerzte derselben vorzugsweise interessiren können, dürften zur Aufnahme in diese Zeitschrift sich nicht eignen,

Digitized by Google

wohl aber solche Darstellungen, durch welche die Geschichte der Epidemieen überhaupt vervollkommnet werden mag, woran der Einfluss der Krankheits-Constitution in seiner ganzen Wirksamkeit nicht zu verkennen ist und welche, besonders jüngern Collegen, Anleitung gewähren, wie sie sich in ihrem Wirkungskreise bald eine möglichst sichere Kenntniss verschaffen können von *dem* für den Praktiker so wichtigen, proteusartigen *Etwas*, das wir »*Genius morborum epidemicus*« nennen und worüber wir auf die gewichtigen Worte eines *Sydenham* und *Ramazzini* hinzuweisen nicht unterlassen können. Ersterer sagt: »Quae qualis sit illa aëris dispositio, nos pariter ac plura alia, circa quae vecors ac arrogans turba philosophorum nugatur, plane ignoramus;« und *Ramazzini* fügt das offene Geständniss hinzu: »Mag Jeder von dem Einfluss der Tempe»ratur und der Jahreszeiten auf den Genius »morborum epidemicus glauben was er will »und nach Gefallen Schlüsse daraus ziehen!

Digitized by Google

»— was mich betrifft, so sehe ich nichts Be-
»ständiges in den Wirkungen, welche jene
»hypothetischen Annahmen hervorbringen sol-
»len, und mitten in diesen schönen Ansich-
»ten muss ich erkennen, dass ich mit jedem
»neuen Jahre wiederum ein Neuling darin
»bin.« —

Bufse.

Digitized by Google

I.

Osann.

Seine Krankheit und sein Tod.

Vom Herausgeber.

Osann's unerwartet plötzlicher Tod hat in den nächsten Kreisen und gewiss auch in der ganzen gelehrten Welt einen tiefen und schmerzlichen Eindruck gemacht. Wir glauben den Wünschen Vieler entgegen zu kommen, wenn wir hier in Betreff dieses betrübenden Ereignisses einiges Nähere mittheilen. Einen vollständigen Nekrolog, eine Charakteristik des Dahingeschiedenen wolle man nicht erwarten! Sie könnte nur zum Panegyrikus werden, auch wenn die Freundschaft uns nicht die Feder dabei führte. Er bedarf eines solchen nicht und meine Hand wäre zu schwach ihm ein Denkmal zu setzen, das seiner würdig wäre. — Was der Verewigte als Arzt, als Lehrer, als Gelehrter gewesen,

Digitized by Google

ist bekannt. Seinem unermüdlichen Forschen, seinem Fleisse verdankt die deutsche medicinische Literatur das erste vollständige Werk über die *Bäder*, ein Werk, wie es die Literatur keiner andern Nation aufzuweisen hat. Ihm hat er den grössten Theil seines Lebens und seiner Thätigkeit gewidmet. Es giebt wohl keine Heilquelle in Deutschland und den zunächst angrenzenden Ländern, die er nicht besucht hätte, um durch eigene Anschauung die Kenntniss zu vervollständigen, die er durch eifriges Studium *Alles* dessen, was die überreiche Literatur der Mineralquellen bietet, gewonnen hatte. Die hiesigen Collegen erkannten seine Autorität in diesem Zweige des ärztlichen Wissens unbedingt an: — Alt und Jung suchte seinen Rath, seine Belehrung, wenn es sich um die Wahl einer Brunnen- oder Bade-Kur handelte, und fremde Patienten holten *seine* Zustimmung ein, bevor sie das Bad besuchten, das ihre Aerzte ihnen empfohlen hatten. *Osann* besass wohl die vollständigste Sammlung von Badeschriften, welche in Deutschland existirt. Er hat sie durch eine längst bestehende letztwillige Bestimmung der Bibliothek der hiesigen Universität vermacht: ein unschätzbares Geschenk, wodurch er auf eine edle Weise an den Tag gelegt, mit welchem innigen Interesse er dem Institute angehörte, dessen allgemein geschätzter und geliebter Lehrer zu sein, das schönste Glück seines Lebens ausmachte.

Was der Verewigte als Mensch gewesen: *das* hat sich jetzt bei seinem unerwar-

Digitized by Google

teten Hinscheiden durch die allgemeinste Theilnahme auf die unzweideutigste Weise kund gegeben. *Osann* hatte keine Feinde. Wer ihn kannte musste ihn schätzen, ehren, lieben. Mochte auch sein ruhiges, besonnenes, ernstes Wesen seiner äussern Erscheinung einen Anstrich von Förmlichkeit, ja von Kälte geben, der vielleicht Manchen abgehalten hat, sich ihm enger anzuschliessen: so musste doch Jeder, der ihm näher trat, bald die ganze Fülle seiner reichen Gemüthlichkeit erkennen. Seit länger als dreissig Jahren ward mir das Glück zu Theil sowohl im Geschäftsleben als auch im freundlich-gemüthlichen Familienkreise eng mit ihm verbunden zu sein, wo ich mehr als irgend einer ihn kennen und lieben lernte. Und so kann ich dem Drange *nicht* widerstehen, es hier aus der Tiefe meiner Seele auszusprechen: *Osann* war ein Mann von durchaus ehrenwerther Gesinnung. Engherzigkeit und Selbstsucht waren ihm fremd. Er lebte nur der strengen Erfüllung seiner mannigfachen Berufspflichten. Still und anspruchslos lebte und wirkte er in dem Kreise, in welchen die Vorsehung ihn gestellt, mit den Kräften und Fähigkeiten, die sie ihm verliehen und die auszubilden und zu vermehren er unablässig bemüht war. Sein Herz, das Herz eines ächten Biedermannes, schlug warm und voll Mitgefühl dem Leidenden entgegen; er war immer bereit, Rath und Beistand zu spenden. Er war ein frommer, ein edler Mensch in des Wortes ganzer Bedeutung. Ruhe seiner Asche! — Ehre seinem Andenken, das uns hier vorschweben mag immerdar! —

Digitized by Google

Osann war von einer gesunden Constitution, wenn auch schwächlich und reizbar. Schon in seinen Jünglingsjahren war er häufig Katarrhen unterworfen. Um sich davor zu bewahren, kleidete er sich wärmer, und er hat dadurch gewiss die Empfindlichkeit seiner Haut zu seinem grossen Nachtheile übermässig gesteigert. Katarrhalische und rheumatische Affectionen befielen ihn fast bei jedem Wechsel der Witterung und die einzelnen Anfälle von Catarrhus pulmonum, die er erlitten, endeten meist mit einer bald länger bald kürzer dauernden Blennorrhoe. Vor etwa 20 Jahren ward ein solcher Lungenkatarrh zu einer wahren Bronchitis gesteigert, die zwar langsamer verlief, aber doch wiederholte Aderlässe nöthig machte. Dumpfe, tiefe, rauhe Stimme, Schmerzen längs der ganzen Ausdehnung der Luftröhre vom Kehlkopfe abwärts bis zur Theilung der Bronchien, ein rauh tönender rasselnder Husten blieben lange zurück und Patient hatte Mühe sich zu erholen. — Von jener Zeit ab kehrten dergleichen fieberhaft-katarrhalische Leiden öfter wieder und obgleich unser Kranker sich sehr sorgfältig beobachtete und schon beim ersten Eintritt der Brustbeschwerden Zimmer und Bett zu hüten pflegte, so nöthigte die Heftigkeit des Fiebers, die Fülle des Pulses, das Herannahen pneumonischer Symptome doch meist zum Aderlass, der zuweilen ein- auch zweimal selbst noch nach 8 — 10 Tagen wiederholt werden musste. Das Blut hatte fast immer eine derbe, wohl einen halben Zoll dicke Crusta; der Aderlass aber gewährte stets eine so grosse Er-

Digitized by Google

leichterung, dass unser Patient gern dazu schritt und ihn wiederholen liess ohne den Rath eines Andern abzuwarten. Eine schnelle Lösung dieser entzündlichen Brustkatarrhe — denn so musste man das Uebel nennen, indem frühzeitiges ärztliches Einschreiten es zu einer wirklichen Entzündung der ergriffenen Organe nie kommen liess — pflegte aber nicht zu erfolgen. Fieberhafte Reizung des Pulses, hartnäckiger quälender Husten, ein puriformer klumpiger, oft mit kleinen Körnern und mit Blut vermischter Auswurf von nicht geringer Menge blieb meist noch längere Zeit, selbst Wochen lang, zurück. Unser Kranker erholte sich dann wieder ziemlich schnell. In früherer Zeit behandelte ihn sein Oheim und Schwiegervater *Hufeland*, in späterer forderte er meinen Beistand. Eigentlich aber behandelte er sich selbst und konnte dies auch, da seine Geisteskräfte durch seine Krankheit niemals getrübt oder geschwächt wurden. — Antiphlogistische Mittel, wie Nitrum und Sal Glauberi, nahm er gern und viel. Er konnte sie auch sehr gut vertragen und seine Verdauung wurde nicht dadurch gestört.

In grösseren Zwischenräumen nahmen die habituell gewordenen und namentlich im Herbst und Frühling bei Ost- und Nordostwinden, die Patient deshalb sehr fürchtete, eintretenden Brustaffectionen einen bedrohlichen Karakter an. Es stellte sich gleich bei ihrem Beginnen heftigeres inflammatorisches Fieber ein und der Auswurf mischte sich mit Blut. Sie dauerten länger, und Wochen ja

Digitized by Google

Monate lang blieben die reichlichen Sputa von verdächtigem Aussehen unverändert. Der Puls behielt eine stete Aufregung und Fülle — die Frequenz desselben war ununterbrochen 84—86 und steigerte sich Abends bis nahe an 100. Der Kranke schwitzte viel, magerte ab und schien in Phthisis verfallen zu wollen. Der seelige *Hufeland* hatte es oft und mit Schmerz ausgesprochen, dass er unsern Kranken als einen Candidatus Phthiseos ansehen müsse, und diesem selbst war eine solche Ansicht seines Uebels nicht fremd. In der That lag sie auch nicht fern und ich muss frei bekennen, dass das ganze Auftreten der so oft wiederkehrenden, und dann wieder für längere Zeit zurücktretenden Brustbeschwerden — der reichliche Auswurf von verdächtigen Massen, die lange Dauer desselben, die Neigung zum Blutspeien und zu Heiserkeit beim Gefühl von Druck und flüchtigen Stichen in der Brust und die Anwesenheit eines beinahe nicht zu verkennenden lentescirenden Fiebers — mir es in hohem Grade wahrscheinlich zu machen schienen, dass Lungentuberkeln vorhanden wären, von denen einzelne Gruppen sich erweichten und ausgeworfen würden, dass mithin, wenn je dieser Erweichungsprocess sich auf einen grösseren Raum der Lungensubstanz verbreitete, eine Phthisis ulcerosa pulmonum das Leben unfehlbar über Kurz oder Lang zerstören würde. — In welcher Stelle das Lungengewebe organisch entartet sein möchte, darüber konnte ich freilich nichts aussagen. Eine genaue Untersuchung durch Auscultation und Percussion hätte darüber

Digitized by Google

allein Aufschluss geben können. Eine solche vornehmen zu lassen wiess jedoch der Verstorbene standhaft ab. »Einen wesentlichen »Nutzen, meinte er, kann sie nicht gewähren; ich fühle deutlich wie unser bisheriges »ärztliches Verfahren durch Aderlass und »Antiphlogistica das richtige ist und die »Symptome überwindet. Was wird man entdecken? Organische Fehler? Tuberkeln? »Ulcerationen? Das würde die Kur in nichts »ändern! und sind dergleichen nicht da, so wird »die Auscultation auch nur ein negatives Resultat haben! mir ist das unangenehm!« — Hierbei muss ich nun noch bemerken, dass weder er noch ich, noch irgend einer der ärztlichen Freunde, die unsern Patienten von Zeit zu Zeit gesehen, den Sitz seines Uebels anderswo als in den Lungen gesucht haben und dass sie fast alle meine Befürchtungen theilten. Dass eine Affection des Herzens obwalten könne: ist Niemandem in den Sinn gekommen und konnte es auch nicht. Nie hat sich bei unserm Freunde irgend ein Zeichen eingestellt, welches auf ein primäres oder wohl gar organisches Leiden des Herzens hingedeutet hätte. *Osann* beobachtete sich genau, aber auch mit einer Klarheit und Ruhe, die er durch das häufige Kranksein und durch eine wahrhaft fromme Ergebung in sein Schicksal gewonnen hatte. Nie ist ihm auch nur entfernt der Gedanke, dass er am Herzen leiden könnte, aufgestiegen. Palpitation, Ohnmacht, Athmungsnoth, Angst, Unregelmässigkeit oder Aussetzen des Pulses, — Symptome, die sich etwa beim starken Sprechen, beim Laufen, Treppensteigen oder bei

Digitized by Google

Gemüthsbewegungen eingestellt und so den Glauben an eine Herzkrankheit anregen konnten — wurden *nie* beobachtet.

Nachdem Patient nun im Frühling des verflossenen Jahres wiederum von einer entzündlichen Brustaffection befallen worden war, welche drei Aderlässe nöthig machte und einen chronischen Husten mit Auswurf und eine Febricula vespertina hinterliess, die wegen des schon oft gefürchteten Uebergangs in Abzehrung dringende Besorgniss einflössen mussten, nachdem er bis zur Mitte des Monats Juni von allen Geschäften entfernt das Zimmer gehütet hatte ging er nach Ems. Er hat dies Bad, das er als ihm besonders zusagend ansah, dreimal zu verschiedenen Zeiten besucht. Die dortigen ausgezeichneten Aerzte, die Herrn *Diel* und *Döring*, die ihn früher längere Zeit ärztlich beobachtet haben, stimmten damals in der Ansicht über seine Krankheit im wesentlichen mit mir überein, wie ich aus mündlichen Mittheilungen weiss. Der Aufenthalt in *Ems* bekam ihm gut, mehr, wie es schien, durch den Aufenthalt in freier Luft als durch den Genuss des Kesselbrunnens, von dem er jedoch täglich Morgens einige Becher trank. Alle Symptome schwanden, die Kräfte kehrten wieder und er konnte ohne sonderliche Anstrengung, wenigstens ohne Beschwerden die Berge besteigen. Nach seiner im Herbste erfolgten Rückkehr übernahm er sofort alle seine Geschäfte, besuchte Kranke, leitete als Director die praktischen Uebungen im Poliklinischen Institute der Universität, und wohnte

Digitized by Google

regelmässig den Facultätsprüfungen bei. Er konnte ohne Anstrengung stundenlang sprechen. Die ungünstige Herbstwitterung und der ihm sonst so feindliche Nord- und Nordostwind, welcher besonders im Januar d. J. bei uns herrschend war, schien ihn gar nicht zu afficiren und noch wenige Tage vor seinem Tode rühmte er sich dessen gegen mich, indem er mir triumphirend die Hand reichte, damit ich mich mit ihm über seinen ruhigen kräftigen Puls freuen möchte.

Am 11. Januar Abends gegen 6 Uhr begab er sich zu Fuss, ohne vorher im geringsten unwohl gewesen zu sein, bei Schneegestöber und rauher Luft zu dem zeitigen Decan der medicinischen Facultät Herrn Geheimen-Rath *Jüngken*, konnte aber dessen Wohnung nicht erreichen. Von plötzlichem Unwohlsein befallen, trat er in das nächste Haus, wo er alsbald mit grosser Bereitwilligkeit von den Bewohnern der untern Etage aufgenommen wurde. Man fand ihn auf dem Hausflur stehend, gegen die Wand gelehnt, schwer athmend und heftig hustend, aber bei vollem Bewusstsein. Er stieg mit Unterstützung 8 — 10 Stufen zur Wohnung hinauf und bat dringend ihm schnell zur Ader zu lassen. Nur vier Häuser davon wohnend ward ich sofort gerufen. Im Begriff auszufahren eilte ich ohne den geringsten Zeitverlust zu ihm. Er schien mich noch zu erkennen, hatte auch wenige Minuten zuvor noch gesprochen, aber der Ausdruck des Todes lag auf seinem Gesichte, der Puls war nicht zu fühlen und kalter Schweiss bedeckte die

Digitized by Google

Stirn. Ohne Säumen öffnete ich eine Vene am Arm, einen zweiten Aderlass machte der bald darauf herzueilende Herr Hofrath Dr. *Lehwefs*. Kaum eine Tasse Blut konnte entzogen werden und nach wenigen Minuten hatte *O.* zu athmen aufgehört.

Ueber das Ergebniss der am 14. durch Herrn Medicinal-Rath und Professor *Froriep* gemachten Obduction lasse ich dessen mir gütigst mitgetheilten Bericht im Original folgen.

»Bei *Eröffnung der Brusthöhle*, auf welche die Untersuchung beschränkt war, fand sich in beiden Brustfellhöhlen eine Quantität von 2 — 3 Unzen blutig gefärbter, wässriger Flüssigkeit (ohne Spur coagulirten Blutes). Beide *Lungen* waren an mehreren Stellen durch feste, trockne (offenbar ältere) Pseudomembran mit dem Rippenfell verbunden, an den übrigen freien Stellen der Oberfläche von einer normalen Pleura überzogen. Beide Lungen waren von ganz gleicher Beschaffenheit. Das Gewebe beider war reichlich von Luft ausgedehnt, knisternd, von heller, theils röthlicher, theils bläulicher Farbe, nur nach hinten etwas dunkler blauroth und reichlicher mit Blut versehen, jedoch ohne eine Spur von Blutaustretung oder Hepatisation; ebenso wenig fand sich irgendwo in den Lungen eine Spur von Tuberkeln. Bei der genausten Untersuchung fand sich nur in der Spitze der linken Lunge ein kleines, eckiges, schwärzliches, sandartiges Concrement von der Grösse eines Stecknadelkopfes in dem

Digitized by Google

hier, wie an allen übrigen Stellen, normal beschaffenen Lungengewebe.

Die Kehlkopfknorpel waren etwas verknöchert, Kehldeckel, Stimmritze und Kehlkopfhöhle durchaus normal beschaffen. Die *Schleimhaut der Luftröhre* und der beiden grossen Luftröhrenäste bis zu ihren Verästelungen in den Lungen hin war etwas geröthet, stellenweis scharlachroth, grösstentheils lichtroth (kaum dunkler als im normalen Zustand), die Schleimhaut war aber weniger durchscheinend als im normalen Zustand, und hatte wegen Auftreibung der einzelnen Schleimdrüschen ein höckeriges granulirtes Ansehen, aber nirgends eine Erosion oder Geschwürbildung. Die Schleimhaut der Bronchialverästelungen innerhalb der Lungen war (normal) durchscheinend und nirgends verdickt oder geröthet. Weder die Luftröhre noch die Bronchialäste in den Lungen enthielten blutige oder sonst abnorme Flüssigkeit; ihre Oberfläche war nur auf die normale Weise befeuchtet.

Der Herzbeutel enthielt keine Flüssigkeit; das *Herz* war beträchtlich vergrössert; es hatte einen Querdurchmesser von $4\frac{1}{2}$ Zoll. Die rechte Hälfte desselben zeigte die normalen Grössen-Verhältnisse; die linke dagegen ragte mit ihrer runden Spitze beinahe 1 Zoll nach unten hervor. Beide Vorhöfe zeigten die normalen Verhältnisse. Der rechte Ventrikel (von der normalen Grösse) war leer, die Klappen desselben normal. Die Wände des linken Ventrikels waren sehr fest und

Digitized by Google

hatten einen Durchmesser von 1 Zoll; die Höhle des linken Ventrikels aber stellte eine runde Höhle von 2 Zoll Durchmesser dar, welche von dunklem coagulirtem Blute nur etwa zur Hälfte angefüllt war. Die Mitralklappen waren stellenweis verknorpelt, doch nicht in dem Grade, dass die Sufficienz der Klappen in Zweifel gezogen werden konnte; auch die Semilunarklappen der Aorta waren zum Theil am freien Rand und besonders an ihren Anheftungsbögen verknorpelt. Der Aortenbogen und seine Gefässstämme waren normal.

Noch ist zu bemerken, dass sich eine kleine Struma cystica (in dem mittlern Theil der Schilddrüse) — so wie eine faserknorplige Masse von Umfang und Dicke eines Zweithalerstücks auf der Wölbung der linken Hälfte des Zwerchfells fand.

Das Wesentliche des Befundes ist eine Hypertrophia cum dilatatione ventriculi cordis sinistri.«

Im höchsten Grade unerwartet, wir müssen es frei bekennen, war für alle, die den Verstorbenen in seinen Krankheiten beobachtet hatten, dies Ergebniss des Leichenbefundes. Eine Erweiterung und Hypertrophie des Herzens von so bedeutendem Umfange wird gefunden, von deren Anwesenheit im Leben weder der Kranke noch seine Umgebungen die geringste Ahnung hatten: — alle und jede Entartung der Lungensubstanz dagegen *fehlt*, welche anzutreffen, nach den langjäh-

Digitized by Google

rigen und so oft wiederkehrenden Brustbeschwerden, mit grösstem Rechte zu erwarten stand. — Die profusen verdächtigen Sputa, deren Quelle wir in einem Conglomerat erweichter Tuberkeln gesucht hatten, sind demnach lediglich als das Product einer perversen, periodisch gesteigerten Secretion der entarteten Tracheal-Schleimhaut anzusehen. — Welche aber war die Ursache des plötzlichen Todes? — Ist sie, wie so oft bei organischen Fehlern des Herzens, in einer Hirnblutung zu suchen? — Mit Sicherheit ist darüber nicht abzusprechen, weil der Kopf nicht geöffnet wurde. Unstatthaft erscheint aber diese Annahme um deswillen, weil in den letzten Momenten Lähmungen der Gliedmassen, Verzerrungen des Gesichts u. s. w. nicht wahrgenommen wurden, das Bewusstsein aber bis wenige Augenblicke vor dem Tode fortbestand, während der Herzschlag längst aufgehört hatte. Kann aber der Tod vom Herzen *allein* ausgehen durch Krampf oder Lähmung, können dabei aber Blutanhäufungen im Herzen und in den Lungen fehlen? — Wer vermag dies zu beantworten? —

Digitized by Google

II.

Der Brunnenarzt.

Vom

Dr. A. Th. Brück,

Hofmedicus in Osnabrück und Brunnenarzte zu Driburg.

Es ist zu wissen, dass gleich so viel Tugenden im Wasser sind, dann in Kräutern und dem Arzt fürgeschnitten ist, in den Wassern alswohl als in den Kräutern der Natur Licht und Tugend zu suchen — und alswohl die Kräuter einen Arzt machen, also wohl macht auch das Wasser einen Arzt.

Paracelsus.

Indess der Baum der Naturerkenntniss immer tiefere und verbreitetere Wurzeln schlägt, ramificirt er sich in polarem Verhältnisse in immer feinere Verzweigungen der Kunst. Ein Hauptast dieses grossen in der Naturkunde wurzelnden Baumes nennen wir die Heilkunde. Aber auch seine Verzweigungen haben sich schon so sehr verbreitet, dass der Einzelne sie nicht mehr zu umfassen vermag. Unsre westlichen Nachbaren, in politischen

Digitized by Google

Nöthen der civilisirten Welt immer mit einem glücklichen *Worte* bei der Hand, wussten auch in diesem misslichen Verhältnisse unsrer ärztlichen Kunst und Wissenschaft, die uns Anderen über den Kopf wuchs, einen schnellen Rath: sie erfanden die »Spécialité«. Und nun hat sich die alte Trias der Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe in so viele Zweige »specialisirt,« dass fast auf jedes Organ ein Arzt kommt. In gewisser Hinsicht, namentlich quoad materiam medicam, bilden auch die Brunnenärzte eine Spécialité, wenngleich im Uebrigen die ausgebreitetste Universalité von ihnen verlangt wird. In dem an Heilquellen so reichen Deutschland ist die Cohorte der medici aquarii in der Legion der Aerzte so zahlreich, dass sie füglich einmal die Musterung passiren dürften, zumal ihre Stellung zur Wissenschaft, zu den Kranken und ins besondere zu den Aerzten eine eigenthümliche, nicht selten angefochten, ja mit einer levis notae macula bedroht worden ist.

Bei Gelegenheit der in Heidelberg 1829 versammelten Naturforscher und Aerzte machte *v. Wedekind* zuerst den Vorschlag, man möge im Laufe des Jahres bis zur nächsten Versammlung gewissen Arzneien durch vorzugsweise Prüfung am Krankenbette ein besonderes Augenmerk widmen. Den Brunnenärzten ist nun bereits durch ihre Stellung »fürgeschnitten, der Natur Licht und Tugend in den Wassern zu suchen.« Die Kranken strömen ihnen zu und auch an Gesunden fehlt es nicht, um daran die Wirkung ihrer Quel-

Digitized by Google

len kennen zu lernen. (An Thieren ist noch sehr wenig mit Mineralwasser experimentirt.)

»Die Wirkungen der Mineralquellen sind somit wohl aufs genaueste erkannt und ihre Indication durch die Brunnenärzte aufs bündigste festgestellt?«

Diese Frage tönt uns Brunnenärzten ein wenig ironisch entgegen . . . . . Wir beantworten sie wohl am klügsten, indem wir sie in gleichem Tone in Bezug auf die pharmaceutischen Arzneimittel zurückgeben. Denn wir getrauen uns, mit wenigstens gleicher Sicherheit die Indicationen für unsere Quellen zu stellen und die Curen damit zu leiten, als unsere Ars conjecturalis solches mit den übrigen Arzneimitteln vermag. Und wenn es sich seit einigen Decennien die Aerzte offener gestehen, dass ihnen oft die glücklichsten Curen, mit *Dante* zu reden, non per far, ma per non far gelingen: so fehlt es — von den Kaltwassercuren zu schweigen — auch nicht an Heilquellen, deren Dürftigkeit an chemischen Bestandtheilen sie fast zur Annahme dieses Mottos berechtigt, woran wir übrigens der Homoeopathie die nächsten Ansprüche willig zuerkennen. Die jährlich an den chemisch indifferenten Thermen unläugbar vorkommenden glücklichen Curen bestimmen noch heutigen Tages manche geistvolle (nicht bloss Brunnen-) Aerzte, diese »Urquellen« als »durch besondere Lebensacte der Erde bedingt« anzusehen und ihnen specifische Wirkungen zuzuschreiben, welche ihre chemischen Bestandtheile nicht erklären;

Digitized by Google

sie sollen *physiologisch* wirken und man müsse hier, wie bei anderen physiologischen Phänomenen, z. B. dem Sperma, dem Schlangenbiss, das *Phänomen in seiner Integrität anschauen*; die lebendige, organische Natur sei der wahre Brunnengeist dieser Quellen.

Nicht zu ihrem Glücke hatte diese Ansicht vorlängst ihren Hauptverfechter in einem ehemaligen Badearzte des Wildbades, einem tiefsinnigen, treuherzigen Dichter; demselben *Justinus Kerner*, welcher durch seine »Seherin von Prevorst« und andere Somnambülen verleitet, in unsre ganz nüchterne, moderne Welt einen Geisterspuk hereinführt, dem wir längst entwachsen zu sein glaubten. Die Anhänger des reinchemischen Princips in der Quellenlehre hatten leichtes Spiel, den *Kerner*'schen Brunnengeist zu bannen, indem sie ihn mit den Weinspergischen Gespenstern amalgamirten und verflüchtigten. Einen bedeutenderen Sachwalter aber gewann diese Ansicht von der organisch-lebendigen Natur der Quellen in einem anerkannten Physiologen, dem Leibarzte *Carus* (S. dieses Journal 1836. St. 1.), der dann auch bald in *Minding*, *Vetter* u. A. die entschiedensten Opponenten fand. Ich glaube diesen Streit als einen im balneologischen Gebiete erscheinenden Reflex der, die ganze geistige Sphäre unsrer Zeit durchziehenden, Streitfrage ansehen zu müssen, deren Lösung die Verfechter des einen Extrems im dunkelgläubigen Mysticismus, die des andern Extrems im Materialismus des gemeinen Verstandes suchen. Ja nach subjectiver Anlage und individuel-

Digitized by Google

lem Bedürfnisse schaaren sich die Streiter zur einen oder andern Seite: in den Naturwissenschaften einerseits zur naturphilosophischen Speculation, andererseits zum materiellen Topicismus. Auch die Nationalität bedingt das Hinneigen zu der einen oder andern Seite, so dass der tiefsinnige Deutsche sich der philosophischen, der materialistische Franzose, der praktische Engländer der topisch-materiellen Forschung vorzugsweise sich zuwendet. Nachdem einige Decennien hindurch die philosophische Anschauung des Phänomens in seiner Integrität und Genesis, von Deutschland ausgehend, selbst in Frankreich und England Proselyten gemacht, tritt jetzt nach einem naturgesetzlichen, geistigen Bedürfniss, die empirisch-topische Forschung, jedoch, wenn auch ungern geständig, begeistet durch den Gewinn der vorhergehenden Periode hervor, um (in der Medicin) mit geschärften Mikroskopen, Stethoskopen, Speculis und aus den Fundgruben der pathologischen Anatomie neue Bausteine herbeizuschaffen zum Dienst einer höheren, demnächst nothwendig erstehenden Naturphilosophie. Multi pertransibunt et augebitur scientia. — So mögen dann auch die Analysen der Mineralquellen immer genauer werden, mag man sich in deren künstlicher Synthese immer glücklicher versuchen; es wird immer ein unlöslicher Bruch in der Berechnung übrig bleiben — sollte dies der »*Brunnengeist*« sein?

Abgesehen von diesem übel berufenen, wird man einen anderen Brunnengeist, falls

Digitized by Google

er sich zeigt, gern ánerkennen; ich meine den Geist des Brunnenarztes, durch dessen geschickte Administration mit einer oder wenigen Quellen die mannigfaltigsten Einwirkungen und Resultate erzielt werden sollen. Ein Kind seiner Zeit, wird der Brunnenarzt so wenig, wie jeder andere, das jeweilige Stadium und Gepräge seiner Wissenschaft verläugnen können, er wird einem wirklichen oder vermeintlichen Genius epidemicus der Krankheiten opfern, er wird den jeweiligen therapeutischen Methoden und Moden sich nie ganz entziehen können. So wird sich auch der Brunnenarzt in unsren Tagen einer genauern topischen Diagnostik befleissigen, wozu die Untersuchung der Kranken im Bade gerade *ihm* vorzügliche Gelegenheit bietet; so floss, als alle Krankheiten durch die blutrothe Entzündungsbrille beobachtet wurden, selbst in den blutmachenden Stahlbädern häufiger das Blut; so klagen jetzt die Apotheker an den Badeorten über Mangel an Absatz, wie überall; so haben die Gräfenberger Wagnisse auch die Brunnenärzte zu kühnerem Temperaturwechsel in ihren Bädern ermuthigt und eine naturgemässere, einfachere Diät statt des früheren Tafelluxus wird wenigstens möglichst erstrebt. Diese Theilnahme an den medicinischen Vorzügen und Gebrechen seiner Zeit wird jedoch beim Brunnenarzte durch seine eigenthümliche Stellung modificirt. Es sind fast ausschliesslich chronische Krankheiten, welche ihm zur Beobachtung und Behandlung kommen; nicht selten Fälle, welche den geübtesten Aerzten diagnostische Räthsel blieben, in denen die

Digitized by Google

Behandlung mit pharmaceutischen Mitteln bisher erfolglos war; manchmal Fälle, die durch den Wechsel der eingreifendsten Curmethoden zu eigentlichen Arzneikrankheiten geworden sind. Von jedem Brunnenarzte ist zu verlangen, dass er schon eine Reihe Jahre vor seinem Antritt als solcher die allgemeine ärztliche Praxis geübt habe; das war der Fall bei *Marcard*, *Vogel*, *Brandis* und Allen, die sich als Badeärzte Ruf erwarben und die Wissenschaft förderten. Dann aber ist auch die Brunnenpraxis ausnehmend lehrreich. *J. D. Brandis*, der als genialer Praktiker und Schriftsteller berühmte jetzige Leibarzt in Kopenhagen, vor einem halben Jahrhundert der erste Brunnenarzt *Driburg's*, versicherte mir einst, er habe in seiner Brunnenpraxis über chronische Krankheiten mehr gelernt, als in seinem übrigen langen praktischen Leben. Kurz vor seinem Tode äusserte *Stieglitz* in einem von *R. Wagner* in der Beilage zur Allgemeinen Zeitung bekannt gemachten Briefe, dass trotz der längeren und fleissig angewandten akademischen Studienzeit und glänzend bestandenem Examen verhältnissmässig jetzt wenige ausgezeichnete Praktiker erständen. — Den Hauptgrund hievon glaube ich in der Ueberfüllung des ärztlichen Standes zu finden. Erkennen wir bereitwillig an, was die topische Diagnostik, das Hauptstudium unsrer Zeit, durch physicalische und chemische Hülfsmittel gewonnen hat: die Stethoskope, Mikroskope, Specula und Reagentien werden noch lange nicht den diagnostischen Geist eines *Hippokrates*, *Heim*, *Stieglitz*, *Brandis* ersetzen —

Digitized by Google

»es ist dafür gesorgt, dass die Bäume nicht in den Himmel wachsen!« Auch den neuerlich als einen Schild der Altersschwäche geschmähten »praktischen Tact« holt man nicht aus der Leichenkammer. Zur Ausbildung dieses diagnostischen Geistes und praktischen Tactes bedarf es aber ausser der angebornen Befähigung einer, den Aerzten jetzt seltner sich darbietenden, drangvollen Thätigkeit, die nicht nur den Schatz der empirischen Erfahrungen häuft, sondern die Seelenkräfte des Arztes zum divinatorischen Enthusiasmus steigert. Aus diesem ärztlichen Enthusiasmus geht sodann auch jene imperatorische Bestimmtheit der Ordinationen hervor, die so sehr das Vertrauen der Kranken steigert, die einfachsten Heilmittel potenzirt und die Kranken so wie deren Umgebung an Folgsamkeit und Achtung gewöhnt.

Während der Saison bietet sich nun dem Brunnenarzte eine solche Drangperiode praktischer Thätigkeit. Der tägliche Andrang neuer, oft höchst interessanter Fälle nimmt alle seine Seelenkräfte in Anspruch, aber steigert sie auch, so wie bei plötzlicher Gefahr, z. B. eines Brandes, die Muskelkräfte zu ungewöhnlichen Kraftäusserungen sich steigern. Früher nie gesehene Individuen aus allen Ständen, besonders den höheren, durch »Aufmerksamkeiten« aller Art verwöhnt, begehren seiner — der mürrisch-hypochondrische Kriegsmann, der langweilig-hypochondrische Schulmann, die hysterische Dame bemächtigen sich seiner mit offner Gewalt, indess der stille Priester, die um eine

Digitized by Google

leidende Tochter besorgte Mutter seinen trösten-den Rath resignirender, doch nicht minder sehn-süchtig, erwarten, an welchem dem bäder-kundigen Diplomaten dort wenig gelegen scheint, der sich so theilnehmend nach dem Zustande einer hohen Person erkundigt, als ob er darüber — an seinen Hof zu berich-ten hätte. Glücklicherweise wird der Doc-tor von diesem examine rigoroso durch zwei Eilboten befreit, deren jeder ihn zu plötzli-chen Krankheitsereignissen! ruft. — Diese Skizze eines Moments aus dem Leben des Brunnenarztes möge darthun, dass er vor dem praktischen Schlendrian hinreichend ge-sichert ist und es erklären, warum seine Weste, die beim Beginn der Saison so knapp anschloss, beim Ende derselben eine so be-dauerliche relative Erweiterung gewonnen hat, dass ihm die Ruhe des Herbstes wohl zu gönnen ist.

Nach der Aussage namhafter Wundärzte ist ein Feldzug, in dem es gilt, schnell, en-ergisch und doch besonnen chirurgisch zu handeln, wo ein Hülfsbedürftiger den andern drängt, eine unvergleichlich bessere Schule, als die alltägliche Klinik. Aus welchem an-dern Grunde, als weil dort der Drang der Umstände die Seelenkräfte des Handelnden zum Enthusiasmus steigert? — Dem Brun-nenarzte bietet jede Saison einen ähnlichen Feldzug. Wie dem beschäftigten Praktiker wohl während einer Epidemie sich hunderte von Fällen derselben Krankheit in den ver-schiedensten Individuen zum vergleichenden Studium darbieten und sich dadurch ein,

Digitized by Google

möcht' ich sagen, *intuitiver* diagnostischer, prognostischer und curativer Tact in dem begabten entwickelt: so geschieht es dem Brunnenarzte mit chronischen Krankheiten. Will er von diesem plötzlichen Reichthum etwas für sich und die Wissenschaft erbeuten: so bedarf er der gespanntesten Sammlung, innerer Ruhe und Nüchternheit und auch das glücklichste Gedächtniss kann der Hülfe des notirenden Bleistifts keine Stunde entbehren. In den chronischen Leiden, welche vorzugsweise Object der brunnenärztlichen Praxis sind, leidet aber fast immer der ganze Mensch und es gilt hier oft mehr eine psychische Behandlung der Person, als eine somatische und topische. Der Brunnenarzt wird also besonders in jetziger Zeit, wo die letztere vorzugsweise cultivirt wird, der Nachsicht bedürfen, wenn er für seine, weniger objective wissenschaftliche Ausbeute abwerfende Stellung den alten Satz in Anspruch nimmt: multa sunt in praxi, quae nec dici nec scribi possunt. Auch auf die jetzt so vielversprechende Bereicherung der Wissenschaft durch die pathologische Anatomie muss er verzichten, da ja sein — oft nur allzuängstliches — Bestreben darauf gerichtet ist, möglichst wenig Gelegenheit zu Sectionen zu haben.

Der Badeliteratur hat man den Vorwurf wässeriger Monotomie gemacht; die Mehrzahl der Praktiker überschlägt ohne Umstände die Berichterstattungen über die Bäder, wo sich solche in medicinischen Journalen zerstreut finden. Eine ausschliesslich der Bal-

Digitized by Google

neographie dienende Zeitschrift kann sich, wie es scheint, nicht halten, weil ein Jahrgang dem anderen gar zu ähnlich sieht und die Leser, selbst die speciellen Fachgenossen, ermüdet. Viele Aerzte verzichten ganz darauf, die Indication eines Bades ihren Patienten zu stellen, indess andere sich darin einen Ruf erworben haben, den Reisepass der Curgäste zu vidimiren. Es sind dies die »hochgestellten« Aerzte, deren Namen in den Salons oft genannt werden, wie denn durch die Salonsconversation der Ruf (Fashion) der Bäder wohl mehr als durch die Schriften der Aerzte begründet wird. Zumal die Monographieen der Brunnenärzte, mögen sie einem specifischen Genius ihrer Quelle, oder, wie neuerlich versucht ist, dem puren Chemismus huldigen, haben sämmtlich das Geschick, mit den Blicken des Verdachts angesehen zu werden und zwischen den Zeilen sucht man immer die persönlichen Interessen der Verfasser herauszulesen. Möchten dagegen die ausgezeichneten balneologischen Werke eines *Osann* und *Vetter* in den ärztlichen Büchersammlungen nicht fehlen? Und möchten die Aerzte, zu deren Beaufsichtigung die Kurgäste zurückkehren, öfter über die Erfolge der Badekuren schreiben!

Nicht minder eigenthümlich, wie das im Vorstehenden betrachtete Verhältniss der Brunnenärzte zur Kunst, Wissenschaft und Literatur, ist ihr Verhältniss unter einander und zu ihren nichtbrunnenärztlichen Collegen. Ueber das collegialische Verhältniss der Brunnenärzte an demselben Kurorte kann

Digitized by Google

ich aus eigener Erfahrung nicht urtheilen, da ich das Glück habe, in Driburg meinem Posten allein vorzustehen. Wenn ich oben von einer dem brunnenärztlichen Stande anklebenden levis notae macula geredet habe: so glaube ich den Hanptgrund derselben in der ärztlichen Concurrenz suchen zu müssen. Je mehr in unsern Tagen das alte »dat Galenus opes« von seiner Gültigkeit verloren hat: desto mehr wirft man den Aerzten im Allgemeinen eine allzu sichtliche auri et gloriae sacra fames vor. — Diese Fames soll, wenn die Sonne in den Zeichen des Krebses und Löwen steht, wo ja auch andere Leidenschaften nach den Statistikern die bedenklichste Höhe erreichen, bei manchen Brunnenärzten in einen wahren Bulimus ausarten können. Wer dem Altar dient, soll vom Altar leben; so ist der Brunnenarzt auf die Saison als auf seine Erndtezeit angewiesen. Während einiger Monate der Saison am Badeorte aufs Aeusserste in Anspruch genommen, muss der Brunnenarzt, wenn er, wie gewöhnlich, nicht im Winter dort wohnt, auf eine anderweitige ausgedehnte Praxis in seinem Wohnorte verzichten; auch sind dem so lange Abwesenden öffentliche ärztliche Aemter unzugänglich. Tritt nun auf so beschränktem Raume und in so beschränkter Zeit eine Concurrenz unter den Brunnenärzten ein, welche nicht selten durch zufälligen (?) Aufenthalt fremder Aerzte *) am Badeorte vermehrt wird:

*) Ein berühmter Petersburger Arzt, welcher sich 1829 zur Kur in Karlsbad aufgehalten

Digitized by Google

so mögen die odiosen Erscheinungen solcher Concurrenz um so concentrirter hervortreten. Es fehlt denn auch nicht an skandalösen Anekdoten, dass Männer mit Titeln und Orden die verwerflichsten Mittel nicht verschmähen sollen, vornehme Kurgäste an sich zu ziehen, dass sie 500 Kranke und darüber zugleich zu behandeln haben und manche derselben wenige Tage nach der ersten Instruction gar nicht wieder kennen etc. Diese Confusion wird um so begreiflicher, wenn man hört, dass diese Herren bei bevorzugten Kurgästen noch den Liebenswürdigen spielen, jeden Mittag der Gast eines Anderen sind .... — Vergesse man aber auch nicht, dass an den Badeorten, wo ja der Müssiggang zur Diät gehört, die Brunnenärzte überall Gegenstand der Unterhaltung sind, und dass die Reden der Müssigen, um pikant zu werden, sich am liebsten, wo es am attischen fehlt, mit dem Salz der Medisance würzen.

Das Verhältniss des Brunnenarztes zum Hausarzte scheint etwas von dem des Clienten zum Patron zu haben, zumal wo letzterer sich den Ruf eines Kenners der Bäder erworben hat. Ist ein solcher Ruf begründet: so setzt er bei einem Praktiker von ausge-

---

hatte, theilte mir die glaubwürdige Versicherung mit, er habe sich dort einer Einnahme von 500 Dukaten nicht erwehren können. Der Speculationsgeist englischer Aerzte an deutschen Heilquellen hat Regierungsverordnungen hervorgerufen. Bk.

Digitized by Google

zeichnetem Scharfblick in chronischen Uebeln zugleich eine Vorliebe und Kenntniss der Bäder voraus. Diese kann nicht am Schreibtische durch das Studium der chemischen Quellen-Analysen, sondern nur durch öfteren, wohlbenutzten Aufenthalt in den verschiedenen Bädern erworben werden. Damit gewinnt ein solcher Badekundiger zugleich die Kunde von den Einrichtungen der Anstalten, dem Leben und Treiben in den verschiedenen Kurorten und die Bekanntschaft der Badeärzte, deren Werth oder Unwerth mit Recht in bedenklichen Fällen vorzugsweise die Wahl des Bades leitet. Was den letzteren Punkt betrifft, so ist es allerdings *zuvorkommend* von manchen Brunnenärzten, wenn sie den Winter von Residenz zu Residenz reisend, den vornehmsten Praktikern ihre Aufwartung machen .... nur erinnern sie ein wenig an die Commis voyageurs, bei denen das Verhältniss der Clientel sich eben nicht in der des freien Arztes würdigen Art verwirklicht. Es muss freilich dem Brunnenarzte vor allem daran liegen, in den Augen der Aerzte, durch welche die Kurörter vorzugsweise bevölkert werden, als ein ehrenhafter und wissenschaftlicher Mann geachtet zu sein, dem jene mit Vertrauen ihre Patienten übergeben mögen. Und wenn überall dem Manne der Stolz wohl ansteht: so wird dem Arzte von würdiger Gesinnung sich der Brunnenarzt eher durch ein zurückhaltenderes Wesen, als durch die Tournüre des Commis voyageur empfehlen. Diese submisse Tournüre mancher Badeärzte ihren ärztlichen »Gönnern« gegenüber ist es, welche dem

Digitized by Google

badeärztlichen Stande den Anschein der Clientel gibt, da doch das Verhältniss ein rein collegialisches, in gegenseitiger Achtung begründetes sein sollte, zum Wohle der Heilkunst und der Kranken! Es ist eine grosse Beruhigung für den Leidenden, wenn er von seinem Arzte die Versicherung erhält, er dürfe dem Brunnenarzte sein volles Vertrauen schenken; nur einem solchen will er ja übergeben sein. Aber auch dieser darf ein solches Vertrauen verlangen; denn wer möchte es ihm zumuthen, der gedankenlose Willensvollstrecker des Hausarztes zu sein? Höchst willkommen wird ihm des Hausarztes Rath und Weisung in Bezug auf seinen neuen Kurgast sein, dessen pathologischen Zustand ja der Hausarzt genauer kennen muss; — auch auf dessen Wünsche hinsichtlich der balneo-therapeutischen Behandlung wird der Brunnenarzt bereitwillig eingehen, wie es bei jeder anderen Consultation collegialische Anerkennung und Klugheit gebieten. Hier aber ist es, wo dem Brunnenarzte der Vortritt gebührt; denn in der Handhabung seines eigensten Mittels wird er das Ansehn der höchsten Instanz wohl mit Recht verlangen dürfen.

Da während der Reise, oder seitdem der Hausarzt den Kranken zuletzt gesehen, sich so leicht in dessen Zustande etwas wesentliches ändern konnte; da auch der sorgsamste Arzt bei chronischen Krankheiten möglicherweise einer vorgefassten Meinung, einem diagnostischen Irrthum anheim fallen kann, indess dem unbefangen hinzutretenden

Digitized by Google

Brunnenarzte sich eine entgegengesetzte Ansicht aufdringt; da ferner der Brunnenarzt von dem Augenblicke, wo der Kranke sich seiner Aufsicht übergeben hat, in Verantwortlichkeit tritt und zwar zunächst vor seinem eigenen ärztlichen Gewissen: so können auch die misslichen Collisionsfälle nicht fehlen, in denen der Brunnenarzt seine eigene Quelle verbieten muss. Nur die dringendste subjective Ueberzeugung, das sieht Jeder leicht ein, wird denselben zu einem solchen extremen Schritte zwingen. Bei Frauen, denen schon im Laufe des Winters die Brunnenkur für den nächsten Sommer von dem oft fernen Arzte verordnet war, ist nicht selten der dringende Verdacht einer unterdess eingetretenen Empfängniss der Grund, eine durchgreifende Trink- und Badekur zu untersagen. In Driburg bringt unter solchen Umständen der Versuch der Kur sofort warnende Symptome hervor, welche dem Auge des aufmerksamen Beobachters nicht entgehen. Ich habe in *Casper*'s Wochenschrift 1837. S. 62 einen Fall der Art mitgetheilt, wo eine Dame, die vor 4 Monaten geboren hatte und nun auf eigene Hand die Kur brauchte, nach drei Bädern, deren jedes die bedrohlichen Symptome gesteigert hatte, einen Abortus erlitt. Dass dergleichen in Driburg nicht öfter vorkommt, stehe ich nicht an, der dortigen löblichen Sitte zuzuschreiben, wonach jeder Kurgast sich der brunnenärztlichen Obsicht anvertraut — Ausnahmen gehören zu den Seltenheiten. Mit Dank erkenne ich das geneigte Gehör, welches meinem dessfallsigen collegialischen Zu-

Digitized by Google

rufe in diesem Journale zu Theil geworden, darf mir jedoch auch das Zeugniss geben, jedes ärztliche Schreiben mit dem heimkehrenden Kranken treulich beantwortet zu haben — es möchte denn ein einzelner, ganz leichter Fall in überfülltester Zeit eine verzeihliche Ausnahme machen.

Ausser bei Schwangeren fehlt es übrigens nicht an manchen anderen Fällen, wo der Brunnenarzt seine Quelle zu versagen genöthigt ist; und nicht immer ist er so glücklich, durch anderweitige Behandlung diesen Kranken das Heil zu ersetzen, welches sie von jener zu empfangen die Reise gemacht hatten, wie in dem, in meinem letzten Berichte in diesem Journale mitgetheilten Falle, wo einer Dame statt der Eisenbäder die *Cirillo*'sche Kur die Heilung von einer verkannten Syphilis larvata zu Wege brachte.

In allen solchen misslichen Fällen — ich könnte eine ziemliche Reihe aufführen — wird hoffentlich kein Brunnenarzt die collegialische Schonung vergessen, welche ihm rechtlicher Sinn und Klugheit gebieten, und die er, wo er selbst in der Behandlung seiner ihm anvertrauten Curgäste gefehlt haben möchte, vertrauensvoll in Anspruch nimmt. In der That leben wir in einer Zeit, wo das Misstrauen zum ärztlichen Stande schon zu gross ist, als dass wir selbst es ohne Noth vermehren dürften und nicht gegenseitig das Wort des *Celsus*: optimum est, amicum habere medicum, zu beherzigen hätten!

Digitized by Google

Zum Schlusse noch ein Wort von dem Verhältnisse des Brunnenarztes zu der wandernden Truppe seiner Patienten.

Die romantische Lage der meisten Bäder, die schöne Jahreszeit der Saison und der Umstand, dass die Mehrzahl der Curgäste den gebildeten und wohlhabenden, wo nicht den höchsten und reichsten Ständen angehört, sind unverkennbare Vorzüge der brunnenärztlichen Stellung. Die grossen Bäder bieten den Glanz und den Ton der grossen Residenzen dar und die Stellung der dortigen Badeärzte wird der der hochgestellten Residenzärzte ziemlich gleich sein, Titel und Mittel einbringen und am Schlusse der Saison das Behagen der Ausspannung aus dem glänzenden Joch. In der Höhe der Saison mag es schwer halten, dass nicht oft die Wogen der Geschäfte über dem Haupte auch des Rüstigsten zusammenschlügen. In den kleineren Bädern, wo alles mehr ein idyllisches Ansehn gewinnt, kann ein höchst erfreuliches Verhältniss zwischen dem Arzte und den Curgästen Statt finden. Wenigstens zu Anfang und Ende der Saison ist es dem Ersteren vergönnt, nicht nur den oft äusserst belehrenden Krankheitszuständen seine vollste Aufmerksamkeit zu widmen, sondern auch an dem geselligen Leben heitern Antheil zu nehmen und von interessanten Persönlichkeiten zu profitiren. In der Mitte der Saison absorbiren freilich auch hier die reinärztlichen Anforderungen (— ich habe oben einen Moment skizzirt —) alles übrige —; hier gilt es bloss Arzt zu sein. Ein Taschenbuch zum

Digitized by Google

speciellen Gebrauch der Kurgäste ist ein erwünschtes, ja unentbehrliches Hülfsmittel. Es wird, falls es in gefälligem Style nicht zu viel noch zu wenig giebt, gern gelesen und indem es zeitraubenden Anfragen vorbeugt, seinem Verfasser schnell Vertrauen erwerben. (Brunnenschriften, welche Aerzten und Laien zugleich genügen sollen, verfehlen nur zu leicht ihren Doppelzweck).

Jeden Augenblick zu benutzen ist immer die nächste Aufgabe des Brunnenarztes, »was jeder Tag will, sollst Du fragen!« In Bädern, wo Morgens und Abends sich das ganze Publikum an den Trinkquellen versammelt, sind dieses goldene Stunden; hier kann Vielen genügt werden. Hier sieht auch jeder Curgast es ein, dass es gilt, sich kurz zu fassen; hier kommt sogar der hypochondrische Egoismus, der sich sonst befugt glaubt, Zeit und Laune des Arztes auf die härtesten Proben zu stellen, zu der Einsicht, dass dieser nicht bloss seinetwegen da ist — eine treffliche Schule! Damit sich aber die, oft ärztlich so verwöhnten Kranken diese kurze Behandlung gefallen lassen, war es nöthig, dass der Brunnenarzt beim ersten Besuche ihnen seine ganze Aufmerksamkeit widmete und von vorn herein durch Theilnahme und Bestimmtheit ihr Vertrauen gewann. Auch verlangen sie mit Recht, dass ihm Zustand ihm fortwährend gegenwärtig sei.

Diesen Anforderungen zu genügen, sehe ich mich in der Zeit des grossen Zudranges genöthigt, allen Zerstreuungen zu entsagen,

Digitized by Google

meine Familie zu entfernen, die strengste Lebensordnung zu beachten und alle Gedanken den zum grossen Theile bedenklich Kranken zuzuwenden. Auch an zufälligen Erkrankungen am Curorte fehlt es nie bei den mitgebrachten Kindern, Begleitern, Domestiken. Loben muss ich dagegen im Publikum der Badegäste — vorzugsweise der deutschen — die anerkennende Theilnahme, die schonende Rücksicht und Dankbarkeit, wodurch solche Mühen vielfach erleichtert und belohnt werden.

Ausserdem, dass alle diese Beschwerden mit der herbstlichen Blätterfärbung sich von Tage zu Tage mindern, dass der Winter den literarischen Beschäftigungen die Musse in dem Grade gewährt, in welchem der Sommer sie verweigerte, bietet die brunnenärztliche Stellung noch eine besondere Lichtseite darin, dass sie nur seltne Veranlassung giebt, die traurigste Pflicht unsrer Kunst, die Euthanasie, zu üben. Wenn ich endlich den Zufriedenheitsversicherungen hochgeschätzter Collegen trauen darf — und gälten solche auch mehr dem redlichen Willen, als dem Werthe der Leistungen — so darf ich den Stand des Brunnenarztes als einen glücklichen vor vielen preisen.

Nachschrift des Herausgebers.

Wir wünschen, dass vorstehende humoristische Schilderung der schwierigen Stel-

Digitized by Google

lung eines Brunnen-Arztes die Praktiker veranlassen möge, die Verordnung einer Brunnenkur stets als einen hochwichtigen und die sorgsamste Erwägung aller Umstände und Verhältnisse erheischenden Act ihres Wirkens anzusehen. Mögen ältere und erfahrene Aerzte ihren Ausspruch nie als einen unbedingt über allen Widerspruch erhabenen hinstellen! — Der Kranke wird durch die Brunnenkur den gewohnten Verhältnissen entrückt, in eine neue Lebenssphäre versetzt; sein Zustand kann sich dergestalt ändern, dass es Pflicht des Brunnenarztes wird, Modificationen der Kur eintreten zu lassen, ja dieselbe ganz zu inhibiren. Der Ordinarius wolle sich dadurch nicht verletzt — nicht in seiner Autorität gekränkt fühlen! Und er wird dies auch nicht, wenn er seinen Patienten einem Brunnenarzte überwiesen hat, dem er die Fähigkeit zutrauen darf, den betreffenden Krankheitsfall richtig zu beurtheilen und zweckmässig zu behandeln, und er es nicht verabsäumte, denselben von dem bisherigen Charakter und Verlauf des Uebels in Kenntniss zu setzen. — Jüngere Aerzte dagegen, welchen die so schwer zu erlangende genauere Kenntniss von den Eigenthümlichkeiten der Heilquellen noch abgeht und abgehen muss, wollen diesen Gegenstand mit noch grösserer Sorgfalt erwägen, und es nicht verabsäumen, in jedem wichtigeren Falle den Rath älterer und erfahrener Collegen darüber einzuholen, ehe sie ihren Kranken die grossen Opfer aller Art, die mit den meisten Brunnenkuren unabweislich verbunden sind, zumuthen. — *Ref.* ist während mehrerer

Digitized by Google

Wochen in einem vielbesuchten Bade Zeuge gewesen von dem unverantwortlichen Leichtsinn, welchen in dieser Beziehung nicht so wohl junge als auch ältere, ja hochgestellte und berühmte Aerzte sich zu Schulden kommen lassen. Er sah mehr als einmal die dortigen anerkannt trefflichen Brunnen-Aerzte in die trostlose Alternative versetzt: entweder das Leben der ihnen überwiesenen Kranken gewissenlos auf's Spiel zu setzen oder in den Augen derselben als anmassend zu erscheinen, indem sie es wagten, den Verordnungen des von ihnen hochverehrten Hausarztes schnurstracks zu widersprechen.

Paracelsus sagt irgendwo in seiner bizarren Weise. von den Aerzten, die ohne weiteres ihre Kranken in die Bäder schicken: »sie kämen ihm vor, als wollten sie Lustigkeit mit Tanzen vertreiben.«

B.

Digitized by Google

III.

Beschreibung eines Krankheitsfalles, in welchem ein grösseres Stück Lungensubstanz, mit seinem Bronchus und zweien Bronchial-Knorpeln, ausgeworfen wurde.

Von

Dr. Joël,

praktischem Arzte in Berlin.

Die Tuberculosis pulmonum ist unbedingt diejenige Krankheit, welche von allen Aerzten am häufigsten beobachtet wird, und so habe auch ich nur zu oft Gelegenheit gehabt, die Lungenschwindsucht in allen ihren Stadien und allen ihren Formen zu behandeln. Bevor ich aber meine ärztliche Laufbahn be-

Digitized by Google

gann, hatte ich gerade dieser Krankheitsform eine grössere Aufmerksamkeit geschenkt, weil ich unter *Laennec*'s persönlicher und specieller Leitung mich in der damals noch neuen Kunst, der sogenannten mittelbaren Auscultation, während eines mehr als halbjährigen Cursus übte. *Laennec* hatte eben seinen früheren Wirkungskreis im Hôpital Necker mit der Leitung einer Klinik vertauscht, welche bloss für die Aufnahme von Brustkrankheiten bestimmt war und welche demnach ein ungewöhnlich reiches Feld für die Beobachtung darbot. So hatte ich mich von früh an nach seiner Anleitung gewöhnt, alle Erscheinungen bei Brustkrankheiten, nicht bloss die durch Auscultation gegebenen, mit grosser Sorgfalt zu beobachten, und dennoch hatte ich nie einen Fall gesehen, der demjenigen an die Seite zu stellen wäre, den ich eben hier mittheilen will. Auch andere Aerzte und zwar die beschäftigsten Praktiker Berlins, einer Stadt, in welcher vielleicht ein Viertel aller Todesfälle auf Rechnung der Phthisis kommt, haben eine gleiche Beobachtung nicht gemacht. Endlich muss selbst die medicinische Literatur arm an solchen Fällen sein, da ich mich bisjetzt umsonst bemüht habe, eine äquivalente Beobachtung, von einem glaubwürdigen Autor erzählt, aufzufinden. Ich halte mich demnach im Interesse der ärztlichen Kunst für verpflichtet, diesen Krankheitsfall mitzutheilen, der kein Curiosum, sondern eine rarissima avis ist, um so mehr, da ich von vielen und sehr gewichtigen medicinischen Autoritäten dazu aufgefordert worden bin.

Digitized by Google

Herr *J.*, ein Mann von 55 Jahren, mi sanguinisch-cholerischem Temperamente er freute sich einer wahrhaft beneidenswerthe Gesundheit, als ich zuerst vor zehn Jahre seine Bekanntschaft machte. Er war klei und untersetzt, sein Hals war kurz, sein Brust hoch gewölbt, er hatte einen starke Knochenbau, die Muskeln fühlten sich har und kräftig an, ein reichliches Fettpolste füllte das Zellgewebe aus und die Haut wa frei von jeder impetiginösen Metamorphose Alle Organe fungirten auf normale Weise sein Appetit war lebhaft, sein Schlaf ruhig er war lebenskräftig und lebensfroh, um s mehr, da er bis dahin viele Jahre lang a einer sehr lästigen Krankheitsform, nämlic an nässenden Flechten des Oberschenkel und des Hodensackes gelitten hatte. Ic kann über den Verlauf dieses Leidens, s wie über die Art und Weise, wodurch e endlich beseitigt wurde, nichts Bestimmte angeben; höchst wahrscheinlich aber ist es mir, dass er äussere und austrocknende Mittel gebraucht habe, weil es sich anders nicht erwarten lässt, bei seinem sanguinischen Temperamente und bei der ihm eigenen Geringachtung aller medicinischen Vorschriften und Warnungen. Späterhin hat sich nie wieder ein flechtenartiger Ausschlag an irgend einem Theile des Körpers gezeigt. Dahingegen erschienen von nun an in ziemlich langen Zwischenräumen sehr harte und weit ausgebreitete Furunkeln, welche ihren Sitz an verschiedenen Theilen des Körpers, namentlich am Rücken und an der vorderen Fläche des Bauches zu haben pflegten. Ich

Digitized by Google

habe nie wieder Furunkeln gesehen, die so tief ins Zellgewebe drangen und endlich eine so grosse Masse von gangränösem Zellgewebe abstiessen, als es hier beim Herrn *J.* der Fall war. In der Regel wurde das Allgemeinbefinden dabei nicht gestört, nur einmal fieberte der Kranke lebhaft einige Tage lang, als ein ungewöhnlich harter und grosser Furunkel seinen Sitz in den Bauchdecken genommen hatte. Die Behandlung dieses Hautleidens bestand bloss darin, dass die Blutschwäre, welche einigemal bei mir den Verdacht des Karfunkels rege machten, lange Zeit kataplasmirt wurden. Zu einer weiteren ärztlichen Behandlung konnte ich den Kranken nicht bewegen, da er sich jedesmal für ganz gesund dann hielt, wenn die Blutschwäre wieder vernarbt waren. Vor etwa vier Jahren hörte auch diese Furunkelbildung auf. Obgleich ich den Kranken oft und genau zu sehen Gelegenheit hatte, so ist mir doch kein Umstand bekannt geworden, den ich anführen dürfte, um das Aufhören dieser Hauteruption zu erklären. Aber von diesem Zeitpunkte an konnte man deutlich den Verfall einer Constitution bemerken, die, wie ich oben zu zeigen mich bemüht habe, eine überaus kräftige, ja fast athletische zu nennen war. Der Kranke wurde im höchsten Grade irascibel, er verlor seine Rüstigkeit und seinen Lebensmuth, er vernachlässigte seine Geschäfte, er beklagte sich über Mattigkeit und Abgeschlagenheit der Glieder, er ging sehr langsam auf der Strasse, das Treppensteigen wurde ihm sauer, es verlor sich der Turgor aus dem Gesichte, das

Digitized by Google

Auge wurde matt, das Fett verschwand aus dem Zellgewebe und die Muskeln wurden welk und schlaff. Der Puls war fortwährend accelerirt, der Herzschlag aber hatte durchaus nichts Abnormes, auch die Respiration blieb normal und nur erst wenige Tage vor dem Tode trat eine mehr in die Augen fallende Dyspnöe ein. Zwei Erscheinungen kamen noch bei dem Kranken vor, welche meine Aufmerksamkeit in Anspruch nahmen. Er trank nämlich, ohne Säufer zu sein, auf eine unmässige Weise: er pflegte ein halbes oder ganzes Quart Weissbier oder Wasser mit einem Zuge auszuleeren, so dass um seinen Durst zu stillen, er täglich 6 — 7 Quart Flüssigkeiten zu sich nahm. Spirituosa hat er zu allen Zeiten sehr mässig genossen. Ich habe den Urin, dessen Quantität in dem richtigen Verhältnisse zu dem Getränke stand, hin und wieder untersuchen lassen, und nie ist die Spur eines Zuckergehalts darin entdeckt worden. Die zweite Erscheinung, welche ich beobachtete, war die, dass dem Kranken der Reihe nach alle Zähne locker wurden und nach und nach ohne Schmerz von selbst ausfielen. Es kam diess offenbar zu Stande durch chronische Periostitis und Eiterung der Alveolen, denn er pflegte sich alle Morgen die Zähne auf die Weise zu reinigen, dass er das Zahnfleisch des Unterkiefers von unten nach oben, und das Zahnfleisch des Oberkiefers von oben nach unten drückte und dadurch eine nicht unbedeutende Menge von purulenter Materie täglich entleerte. Erst zwei Jahre vor seinem Tode liess

Digitized by Google

die Polydipsie nach und hörte die Eiterung aus den Alveolen gänzlich auf.

Dieses fortwährende Siechthum wurde zweimal in jedem Jahre und zwar ziemlich regelmässig im Frühjahre und Herbste durch ein mehr acut auftretendes Leiden unterbrochen. Dann nämlich bekam der Kranke unter geringer Fieberbewegung einen heftigen Husten, zu dem sich rasch ein sehr copiöser Auswurf gesellte. Auch nahm dann Pat. einige Zeitlang ärztliche Hülfe in Anspruch, die ihm nur so lange nöthig schien, bis der Husten nachgelassen hatte. Indessen erholte er sich nie vollkommen nach einem solchen Anfalle, sondern Husten und Auswurf dauerten fort, wenn auch in geringerem Grade, und die ganze so kräftige Constitution verfiel von Tage zu Tage immer mehr. Ich setzte voraus, dass diesem langen Siechthume eine Tuberkel-Infiltration in den Lungen zum Grunde liege und zwar leiteten mich zu dieser Diagnose ebenso sehr die allgemeinen Erscheinungen, als die bezeichneten Brustsymptome, deren halbjährige Verschlimmerung ich mir zum Theil durch eine Erweichung der rohen Tuberkelmasse, zum Theil durch eine intercurrente Bronchitis zu erklären suchte. Bei der Percussion beobachtete ich einen sehr verminderten Wiederhall der Brustwandungen, namentlich auf der linken Seite, und ich schloss deshalb, dass auf dieser Seite und zwar vorzüglich in dem oberen Lungenlappen die Tuberkeln so zahlreich seien, dass sie durch ihre Angränzung und Verschmelzung das Lungen-

Digitized by Google

gewebe verdrängten, oder dass die Lunge selbst im Umkreise der Tuberkel-Infiltration chronisch entzündet und verhärtet sei. Mit dem Stethoskop habe ich erst in den letzten Wochen vor dem Tode untersuchen können, da der Kranke jede Anwendung desselben bis dahin auf eine sehr entschiedene Weise ablehnte.

Es war im October vorigen Jahres, als Herr J. ernstlicher als gewöhnlich erkrankte. Er bekam ein lebhaftes Fieber, der Husten wurde sehr heftig und der Auswurf genau untersucht bot einen unleugbar eiterigen Charakter dar. Bei der Percussion zeigte sich jetzt ein verminderter Wiederhall der Brustwandungen auf beiden Seiten, aber ganz vorzüglich auf der linken Seite, zwischen der Clavicula und der Brustwarze. Jetzt auch wurde das Stethoskop theils durch mich, theils durch den eigenen Sohn des Kranken, einen Doctor der Medicin, in Anwendung gebracht. Jch hörte auf der linken Seite unter der Clavicula und unter der Achselhöhle eine Höhlen-Respiration, welche beim Sprechen sich zur Pectoriloquie gestaltete und von einem sehr deutlichen Gurgel-Geräusche (gargouillement) begleitet wurde. Demnach war die Diagnose jetzt leicht zu stellen. Ich nahm nämlich an, dass die Lungen auf beiden Seiten mit Tuberkelmasse infiltrirt seien, dass aber vorzüglich auf der linken Seite die Tuberkeln sich erweicht haben und dass im oberen Lappen unter der linken Clavicula eine Höhle von bedeutendem Umfange sei, deren Ueberfüllung mit erweichter Tuberkel-

Digitized by Google

masse oder anderen Flüssigkeiten sich durch das Gurgelgeräusch manifestire. Es schien aber, als wenn auch diesmal Herr J. unter einer passenden Medication sich bessern wolle. Denn das Fieber liess nach, der Husten mässigte sich, der Auswurf war nicht mehr so copiös und der Kranke bekam wieder einen lebhaften Appetit, den er, da seine Familie ihn durchaus nicht zu lenken vermochte, mit den unpassendsten Speisen befriedigte. So kam es, dass der Kranke, als in der ersten Woche des Monats December einige Tage lang eine sonst nur dem Frühjahr gewöhnliche Temperatur war, theils zu Fusse, theils zu Wagen kleine Promenaden machte, wobei er sich unleugbar erkältet hatte.

Am 5. December nahm Patient ein Emeticum aus Tart. emetici gr. j. und rad. Ipecac. gr. xv., wegen eines deutlich hervortretenden Gastricismus, den er sich durch einen groben und klar zu Tage liegenden Diätfehler zugezogen hatte. Er brach in meiner Gegenwart, ohne grosse Anstrengung, etwa eine halbe Stunde, nachdem er das Emeticum genommen hatte.

In der darauf folgenden Nacht trat plötzlich grosse Dyspnöe ein, der Kranke sprang aus dem Bette, sein Puls war klein und überaus accelerirt, er hustete unaufhörlich und endlich stürzte ihm eine rothbraune ichoröse Flüssigkeit aus dem Halse, wie man sie beim Eröffnen der Furunkel beobachtet. Ich vermuthete augenblicklich, dass eine *Vomica jetzt so mit einem grösseren Bronchialaste*

Digitized by Google

in Verbindung getreten sei, dass ihr Contentum leicht und in Massen durch die Trachea entleert werden könne. Am 6. dauerte der Auswurf dieser rothbraunen Flüssigkeit fort, dabei war das Fieber ungemein heftig. Am 7. fand ich in dem Auswurfe ein sehr schmales, etwa Zoll langes Stück, welches mir *mit Pulmonarsubstanz Aehnlichkeit zu haben schien.* Diess bestimmte mich mit noch vergrösserter Sorgfalt die Sputa täglich zu untersuchen.

Als ich am 8. früh den Kranken wieder besuchte, so zeigte er mir in seinem Spucknapfe eine mit Eiter umwickelte Masse, welche er mit ungewöhnlicher Anstrengung und mit grosser Erstickungsgefahr während der Nacht ausgeworfen hatte. Er sagte mir, dass er mich darum auf das Ausgeworfene aufmerksam mache, einmal, weil er dabei sich habe auf ungewöhnliche Weise anstrengen müssen, und dann, weil er zu seiner Verwunderung einen *klappenden* Ton gehört habe, als das Ausgeworfene auf den blechernen Spucknapf, dessen er sich zu bedienen pflegte, gefallen sei. Bei der Untersuchung fand ich ein *mit Eiter umwickeltes 3 Zoll langes und 1½ Zoll breites Stück von der Farbe und dem Gewebe der Lungen*, an welchem noch eine weisse *knorplige Masse* hing, durch welche offenbar das *klappende* Geräusch zu Stande gekommen war, welches der Kranke beim Auswurfe gehört hatte. Herr Professor *Schlemm*, dem man als Anatom ex professo vollkommene Autorität in Hinsicht der Beurtheilung organischer Gewebe zutrauen muss,

Digitized by Google

hatte die Güte das Sputum noch an demselben Tage zu untersuchen. *Er erkannte das Ausgeworfene seiner Farbe, seiner Consistenz und namentlich seines zelligen Baues wegen als Pulmonarsubstanz* und nicht als Bronchialdrüse, woran man in diesem Falle wohl gleichzeitig denken musste. *Die weisse daran hängende Masse war ein grosser Bronchus von der Dicke eines mässigen Gänsekiels*, aus welchem sich mit Leichtigkeit noch 2 *vollständige Bronchialknorpel* herauspräpariren liessen.

Die örtlichen Brusterscheinungen waren durch diesen Auswurf weder gemildert noch gesteigert worden, der Kranke fieberte sehr heftig, er war sehr unruhig, er ass von nun an bis zu seinem Tode fast gar nichts mehr, aber er ging doch noch zuweilen in der Stube umher, ohne dass eine vergrösserte Dyspnöe dadurch bemerkbar geworden wäre. Der Auswurf verlor die rothbraune Färbung und bekam in seiner Farbe und in seiner Consistenz Aehnlichkeit mit dünner Kartoffelbrühe oder mit frisch geschmolzenem Lichttalge. Ich will den Leser nicht ermüden, indem ich ihm aus meinem Tagebuche die täglich zweimal gemachten Beobachtungen abschreibe; sie enthalten nichts Wesentliches, denn der Zustand blieb sich bis zum Tode ziemlich gleich. Der Kranke nahm ein Infusum der Digitalis und zwar gr. xjj. auf Unc. jv. Colatur; am 10. wurde dieses Infusum reiterirt und am 12. auf ein Scrupel verstärkt. Nachdem ohngefähr 40 Gran auf diese Weise verbraucht waren,

Digitized by Google

so trat die Digitalis-Wirkung ein und es wurde das Infusum am 14. ausgesetzt. Ich habe selten einen Kranken beobachtet, bei dem die Wirkung der Digitalis so lange anhielt, als bei ihm, denn man konnte, nachdem das Mittel bereits länger als 8 Tage ausgesetzt war, doch deutlich noch die Wirkung desselben im Pulse wahrnehmen. Dabei sanken die Kräfte von Stunde zu Stunde immer mehr und man konnte mit Bestimmtheit voraussetzen, dass der Kranke nicht auf dem Wege der Colliquation, sondern durch allgemeinen Marasmus oder durch Paralyse der Lungen und des Herzens sterben werde.

Da der Krankheitsfall offenbar als ein eigenthümlicher und gewiss als ein höchst seltener betrachtet werden musste, so hatte ich mich bemüht, noch andere Aerzte zu dem Kranken zu führen. Die Hrn. Geheim-Räthe *Barez* und *Schönlein* haben den Kranken, während er noch lebte, mehrere Tage vor seinem Tode gesehen. Sie theilten mit mir dieselbe diagnostische und wie natürlich auch dieselbe prognostische Ansicht, dass hier theils eine Tuberkel-Infiltration, theils eine grosse Caverne und möglicherweise eine Hepatisation in den Lungen vorhanden sei; dass der Fall durch den Auswurf eines so bedeutenden Lungenstückes ein *höchst seltener, vielleicht in dem Umfange noch nie beobachteter sei* und dass der Kranke als ein unrettbares Opfer dieses soweit vorgeschrittenen Lungenleidens sterben werde. Auch sie gewannen diese Ueberzeugung theils durch Berücksichtigung der allgemeinen Krank-

Digitized by Google

heitssymptome, theils durch Percussion und Auscultation.

Da ich am 17. December in der letzten vorjährigen Sitzung der Hufelandischen Gesellschaft über diesen Krankheitsfall einen Vortrag halten wollte, so legte ich vorher dem Hrn. Geheim-Rathe *Johannes Müller* das bis dahin in Spiritus aufbewahrte Präparat ebenfalls zur Untersuchung vor. Auch er erkannte das Ausgeworfene *theils als Pulmonarsubstanz, theils als einen bedeutenden Bronchus mit seinen beiden Knorpeln*, wobei er sehr treffend hinzufügte, dass das Ausgeworfene nothwendiger Weise der Bronchus selbst sein müsse und *nicht etwa* ein in den Bronchien nach Art der Angina membranacea *gebildetes Exsudat*, weil es sonst nicht möglich gewesen wäre, zwei vollständige Bronchialknorpel aus dem Sputum herauszupräpariren.

Als ich endlich an dem gedachten Tage in der Hufelandischen Gesellschaft über diesen Fall unter Vorzeigung des Auswurfes sprach, so war Niemand zugegen, der einen gleichen Fall entweder selbst beobachtet oder bei einem glaubwürdigen Autor gelesen hatte.

Von dem 17. an verliess Herr J. das Bett fast gar nicht mehr. Der Puls war langsam und ungleich, dabei klagte der Kranke über Vomituritionen und man hörte einen leichten Singultus, was wohl füglich Alles als Wirkung der Digitalis angesehen wer-

Digitized by Google

den konnte. Heute zuerst bemerkte die Familie einen Halitus foetidus, den ich selbst nicht beobachtete, obgleich ich schon seit mehreren Tagen aufmerksam darauf gewesen war. Der Kranke genoss fast gar nichts mehr und selbst zum Trinken musste er dringend aufgefordert werden; die Diurese war in dem Grade verringert, dass er kaum 4 Esslöffel voll Urin in 24 Stunden liess.

Am 18. Der Kranke hatte nicht geschlafen; der Puls bleibt derselbe; die Quantität des gelassenen Urins beträgt kaum 50 Tropfen; das schon früher an den Füssen vorhandene Oedem steigert sich; auch ich bemerkte einen Halitus foetidus, der Aehnlichkeit mit dem Geruche faulender, organischer Substanzen hat. Die Sputa sehen aus, wie geschmolzenes Lichttalg, aber sie haben keinen Geruch. Der Kranke beklagt sich darüber, dass der Auswurf unangenehm schmecke, ohne dass er einen analogen Geschmack dafür anzugeben weiss. Bei allen dem kann er tief einathmen, ja man bemerkt kaum eine wesentliche Störung in der Respiration, denn er versucht es noch, um seine grosse Unruhe zu bekämpfen, einige Zeit lang in der Stube auf und abzugehen, ohne dass dadurch seine Dyspnöe gesteigert worden wäre.

Am 19. dauerte der Zustand fort; Patient bittet dringend alle ihn besuchende Aerzte um ein Brechmittel. In dem Pulse ist die Wirkung der Digitalis noch immer bemerkbar, hin und wieder klagt der Kranke jetzt über Athemnoth. Der Auswurf, welcher

Digitized by Google

früher ganz dünnflüssig war, so dass man ihn mit Leichtigkeit aus einem Gefässe ins andere giessen konnte, hat jetzt eine dicke, zähe Consistenz, dabei wird zuweilen ein stinkender Athem bemerkt, zuweilen aber nicht. Der Kranke lässt sehr wenig Urin und hat zwei breiige Stuhlgänge; er erhält eine potio gummosa Unc. jv. mit Vini stib. Drach. jj. u. Oxym. scill. Unc. j.

Am 20. Das Oedem der Füsse steigt immer höher, der Kranke klagt über anginöse Beschwerden, ohne dass im Halse irgend eine Röthe oder ein Oedem zu bemerken wäre. Der Puls intermittirt beim 6ten, zuweilen beim 3ten Schlage, die Respiration wird rasch, man bemerkt eine nur sehr oberflächliche Ausdehnung des Brustkastens.

Am 21. Die Nacht ward ruhiger zugebracht; die Diurese ist um etwas vermehrt; der Urin ist dick, braun und riecht sehr stark ammoniakalisch, die anginösen Beschwerden sind unbedeutend, der Auswurf wird sehr zähe, so dass er mit den Fingern aus dem Munde und von der Zunge des Kranken genommen werden muss, er hat einen säuerlichen Geruch, der Athem selbst ist zuweilen stinkend, zuweilen nicht. Der Kranke nimmt einige Esslöffel voll Rives altes, die ihm mit Vorsicht gereicht werden. Gegen Abend verwirren sich die Begriffe, die Nase wird spitz und die Gesichtszüge decomponiren sich, so dass man deutlich eine Vorbereitung zur facies Hippocratica sieht.

Am 22. Der Kranke schlummert jetzt

Digitized by Google

viel, wenn er erwacht, verwirren sich die Begriffe, dabei ist noch immer die ihm eigenthümliche Heftigkeit seines Charakters bemerkbar, er verlangt fortwährend nach einem Brechmittel.

Am 23. Von nun an bis zum Tode bleibt der Puls fortwährend accelerirt, von 120 — 150 Schlägen steigend, so dass erst jetzt die Wirkung der am 14. schon ausgesetzten Digitalis nachgelassen zu haben scheint. Der Kranke delirirt, die Sprache wird unverständlich, der gestern noch ganz zähe Auswurf wird plötzlich wieder dünnflüssig, er sieht mehr hellgrün aus und wird von einem sehr stinkenden Athem begleitet.

Am 24. Der Auswurf behält sein Ansehn, aber er riecht selbst sehr unangenehm, fast wie Fäcalmaterie, der Puls schlägt 130 mal und wird im Laufe des Tages immer rascher. Der Kranke verliert die Kraft auszuwerfen, er schlummert viel, zuweilen verlangt er nach einem Esslöffel voll Rives altes.

Am 25. Der Puls wird immer rascher und fadenförmiger, der Athem immer kürzer und hörbarer und endlich stirbt der Kranke nach ganz kurzer Agonie.

Die grosse Aufmerksamkeit, welche der Sache von vielen Seiten geschenkt wurde, hatte den Kranken zu der Ueberzeugung gebracht, dass diese Aufmerksamkeit ihm nicht allein, sondern zum grösseren Theil dem sel-

Digitized by Google

tenen Krankheitsfalle gelte; deshalb hatte er kurz vor seinem Tode den bestimmten Wunsch gegen seine Familie ausgesprochen, dass seine Leiche in keinem Falle geöffnet werden solle. So kam es denn, dass die sonst gebildete Familie, ungeachtet ernster und wiederholter Bemühungen von allen Seiten her, aus Pietät eine Leichenöffnung verweigerte, welche (das ist meine feste Ueberzeugung) eben nur eine Bestätigung des schon während des Lebens auf genügende Weise Eruirten und Diagnosticirten gegeben haben, und die für mich vom höchsten Interesse schon darum gewesen sein würde, weil dadurch jeder noch irgend denkbare Zweifel über die Genauigkeit der Beobachtung selbst beseitigt worden wäre, die aber wohl zu keinem für die Kunst im Allgemeinen oder für die Diagnose der Lungenkrankheiten in specie wichtigen Resultate geführt hätte. Denn der Krankheitsfall selbst ist in sofern ein sehr einfacher, als um ihn vollkommen zu eruiren fast nichts weiter nöthig ist, als eine logische Aufzählung und eine rationelle Würdigung der Erscheinungen, wie sie der Zeit nach auftraten.

Das Allgemeinbefinden des Herrn J. blieb so lange ungestört, als die pathologische Affection sich bloss auf die Hautoberfläche oder das darunter liegende Zellgewebe beschränkte. Demnach litt Herr J. viele Jahre lang zuerst an einer nässenden Flechte und später an sehr grossen und weit verbreiteten Furunkeln, ohne dass dadurch seine übrigens sehr kräftige Constitution ir-

Digitized by Google

gend einen Nachtheil erfahren hätte. Als aber auch diese Hauteruption nicht mehr zu Stande kam, so warf der fomes morbosus sich auf die Brustorgane und erschöpfte sich dort in einer Tuberkel-Bildung, welche zu einem langjährigen Siechthum führte. Von Zeit zu Zeit erweichten sich einzelne dieser Tuberkel-Parthien und dieser Erweichungsprozess pflegte regelmässig zweimal in jedem Jahre unter dem Bilde der Bronchitis vor sich zu gehen. Als desshalb im October vorigen Jahres Herr J. auf eine mehr in die Augen fallende Weise erkrankte, so musste eben wegen dieser so oft wiederholten Erweichungsprozesse eine *bedeutende Cavität in den Lungen bereits vorhanden sein*, wie sich diess auch theils durch die allgemeinen Krankheitssymptome, theils durch die oben angegebenen auscultatorischen Zeichen bei der Untersuchung ergab. Bis soweit gehört der Krankheitsfall zu den alltäglichen und wäre der Kranke jetzt ohne Weiteres gestorben, so würde es nur eine crambe centies cocta sein, wenn man noch ein Wort darüber verlieren wollte. Statt dessen aber ereignet sich folgendes: Der Kranke nimmt am 5. ein Brechmittel und in der darauf folgenden Nacht verändert sich sein Zustand plötzlich auf die Weise, dass ich in dieser Veränderung augenblicklich das Platzen einer Vomica erkenne. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass das Brechmittel hier den Anstoss dazu gegeben hat, indem es durch den bei seiner Wirkung nothwendig sich wiederholenden Choc auf die mit erweichter Tuberkelmasse angefüllte Cavität derartig

Digitized by Google

wirkte, dass diese mit einem grossen Bronchialaste in Verbindung trat. Diese eingetretene Verbindung documentirte sich dadurch, dass der Kranke nach vorausgegangener, grosser Dyspnöe plötzlich eine *rothbraune*, ichoröse Flüssigkeit und zwar im reichlichen Ergusse auswarf. Am 7. bemerkte ich zuerst im Auswurfe ein schmales etwa Zoll langes Lungenstück und in der Nacht vom 7—8. warf der Kranke von Neuem ein Stück *Pulmonarsubstanz von 3 Zoll Länge und 1½ Zoll Breite aus, zugleich mit einem Bronchialaste von der Dicke eines mässigen Gänsekiels, in welchem zwei vollständige Knorpel sich befanden.*

Es ist diess, wie ich weiter unten nachweisen werde, ein *überaus seltenes Ereigniss*; aber irgend etwas Curioses oder gar Unbegreifliches liegt in der Sache nicht. Vielmehr ist der ganze Vorgang ein so leicht fasslicher, dass man sich nicht über das Factum, sondern darüber wundern muss, dass das Factum ein so überaus seltenes ist. Man hat nämlich sehr oft *kleine*, ganz *freie* Lungenstücke in den tuberculösen Aushöhlungen gefunden, und warum sollten diese freien Lungenstückchen nicht frei zu Tage treten können, namentlich dann, wenn die Cavität, in welcher sie sich befinden, mit einem grösseren Bronchialaste in Verbindung getreten ist? Freilich habe ich noch keine Beobachtung gelesen, wobei *ein so grosses, freies Lungenstück*, wie das oben beschriebene, in einer Vomica beobachtet worden wäre, aber durch die Grösse des Lungenfragments wird

Digitized by Google

der Fall nicht unbegreiflicher, sondern nur seltener. Wie es aber möglich geworden ist, dass ein so umfangreiches Lungenstück aus der Cavität durch den arborescirenden Bronchialkanal in die Trachea gelangen konnte, darüber freilich würde die Section einen ganz genügenden Aufschluss gegeben haben. Ich möchte, um den mechanischen Vorgang der Sache leichter zu begreifen, noch voraussetzen, dass in dem ganzen Lungenlappen, aus welchem das Lungenfragment zu Tage getreten ist, neben den schon bezeichneten anatomisch-pathologischen Veränderungen auch noch eine totale Erweiterung der Bronchialäste stattgefunden habe. Wenigstens wird für meine Phantasie durch eine solche Annahme (welche ohne Section freilich nichts als eine Hypothese ist) der mechanische Vorgang der Sache fasslicher als ohne dieselbe. Ich begreife dann leicht, wie das freie und verhältnissmässig sehr grosse Lungenstück durch wiederholte Hustenanstrengungen aus der Vomica in den Bronchus, mit welchem die Höhle communicirt, getrieben wird und wie durch die erweiterten Bronchialäste das fortgestossene Stück endlich bis zur Trachea gelangen kann.

Als ich über diesen Fall in der Hufelandischen Gesellschaft sprach, da schien es vielen Collegen ganz besonders merkwürdig, dass der Auswurf *von keiner starken Lungenblutung* begleitet wurde. Aber die Erklärung dafür ist meiner Meinung nach leicht zu finden. Das in der Nacht vom 7. zum 8. ausgeworfene Lungenfragment lag schon lange

Digitized by Google

vorher von seinen Verbindungen gelöst in der Vomica oder hing damals vielleicht nur noch durch ein sehr dünnes Bändchen mit dem übrigen Lungengewebe zusammen. Es ist möglich, dass dieses dünne Bändchen sponte oder auch durch die Wirkung des Brechmittels gelöst wurde; aber weder für den einen noch für den andern Fall sehe ich die Nothwendigkeit einer starken Blutung ein, da in der langen Zeit, während welcher die totale Ablösung sich vorbereitete, eine Obliteration der Gefässe längst eingetreten sein musste. Der Kranke warf zwei Tage lang, bevor die Lungenstücke zu Tage gefördert wurden, eine rothbraune, ichoröse Flüssigkeit aus: es ist möglich, dass diese rothbraune Farbe dadurch zu Stande kam, weil sich Blut mit aufgelöster Tuberkelmasse vermischte und zwar *Blut*, welches durch den Riss eines nur noch sehr schmalen Bändchens hervortrat. Gewiss würde die *Haemoptoe eine sehr profuse gewesen sein*, wenn eine gleiche Trennung in dem Continuum der Lungen sich aus irgend einer Ursache *plötzlich* gemacht hätte. Aber hier kann die Lostrennung nicht anders geschehen sein, als dass die Tuberkelinfiltration Anfangs ein Stück Lunge gleichsam incarcerirt oder vielmehr kugelartig umgeben hatte, dass diese Tuberkel in Erweichung übergingen, und dass, nachdem sich ringsherum Alles erweicht hatte, das Lungenfragment zuletzt ganz frei in der grossen Tuberkelhöhle zurückblieb. Mithin war dieses Lungenstück eigentlich schon *lange vorher, ehe es ausgeworfen wurde, aus jedem organischen Verbande mit der Lunge über-*

Digitized by Google

haupt gelöst und man darf demnach hier kein Symptom erwarten, welches man sonst bei plötzlicher Verwundung der Lunge zu bemerken pflegt. Jetzt verstehe ich auch einen Umstand, welchen ich Anfangs nicht zu deuten vermochte. Ich wunderte mich nämlich darüber, dass der Kranke bis kurz vor seinem Tode ohne alle Dyspnöe, ja ohne sehr in die Augen fallende Respirations-Störungen überhaupt in der Stube umhergehen konnte. Aber eigentlich war durch das Accidens der Zustand des Kranken kein wesentlich anderer geworden: dasselbe Lungenstück, was der Kranke auswarf, war ja schon lange vorher entweder ein vollkommen *isolirtes* oder hing mit dem übrigen Lungengewebe nur noch durch ein schmales Bändchen zusammen.

Der stinkende Geruch des Athems und des Auswurfes wurde bei unserm Kranken erst wenige Tage vor dem Tode bemerkt, und es ist diess *keine* dem Falle *eigenthümliche* Erscheinung, da man dasselbe bei vielen Phthisikern kurz vor dem Tode zu beobachten Gelegenheit hat. Die Ansichten der Aerzte sind über das zu Standekommen des stinkenden Geruchs der Sputa noch sehr getheilt, doch ist es gewiss, dass der Grund dafür nicht immer ein und derselbe ist. In einzelnen Fällen sah man den stinkenden Auswurf gleichzeitig mit der Existenz einer mehr oder weniger ausgedehnten *Gangrän* vorkommen, welche die Wandungen einer tuberculösen Aushöhlung befallen hatte, ungefähr eben so, wie oft die Ränder und der

Digitized by Google

Grund gewisser Krebsgeschwüre des Magens und vorzüglich des Uterus brandig werden. Wie aber in den angeführten analogen Fällen die Gangrän immer nur eine consecutive ist; so würde diese auch bei unserem Kranken, wenn der stinkende Auswurf in einer solchen begründet gewesen sein sollte, *keine idiopathische*, sondern eine *consecutive* zu nennen sein.

Ich habe mich bemüht, den Krankheitsfall so einfach als möglich zu erklären, so dass er hoffentlich den Namen eines Curiosums nicht verdient: denn ich bin ein Feind aller Curiositäten, die meiner Meinung nach meist wohl nur das Resultat einer mangelhaften Beobachtung sind, oder durch die luxirte medicinische Logik des Berichterstatters zum Vorschein kommen. Dahingegen ist der Fall unbedingt *ein höchst seltener, ja vielleicht ein Unicum.* Ich sage vielleicht, weil ich unmöglich die ganze ältere und neuere medicinische Literatur, die gerade in Bezug auf Lungenkrankheiten so überaus reichhaltig ist, erschöpft haben kann. Ich habe eine grosse Menge sehr beschäftigter Aerzte theils mündlich, theils schriftlich desshalb befragt, aber keiner wusste einen äquivalenten Fall, weder aus eigener Erfahrung noch aus der Erfahrung eines glaubwürdigen Schriftstellers anzugeben. In der vierten Ausgabe von *Schmalz'* diagnostischen Tabellen kommt die gelegentliche Bemerkung vor, dass auch Lungenstücke in dem Auswurf zuweilen gefunden werden. Auf meine Anfrage, aus welchem Schriftsteller diese Notiz entnommen

Digitized by Google

sei, antwortete Herr Dr. *Schmalz*: »Ich be»dauere die gewünschte Auskunft in Betreff »der Lungenstücke im Auswurfe (die ich »aber in meiner Diagnostik vierter Auflage »*keinesweges als grosse*« angebe) nicht ge»ben zu können. Eine stürmische und ver»nichtende Ausräumung bei einer über mir »ausgebrochenen Feuersbrunst hat grosse »Verwirrung in meinen Papieren und Büchern »hervorgebracht, so dass ich ungeachtet »des angestrengtesten Nachsuchens nichts »über den fraglichen Gegenstand auffinden kann.« Ich selbst habe zwar vieles dahin Bezügliche in der Literatur vorgefunden, doch bis jetzt noch keinen Autor angetroffen, der mit Bestimmtheit erzählt, dass er einen äquivalenten Fall selbst beobachtet habe. *Andral* spricht nicht bloss von der Möglichkeit eines solchen Falles, den die Volksmeinung schon längst als wahr sanctionirt habe, sondern er sagt selbst mit Bestimmtheit, dass *Lungenstückchen* in der Auswurfsmaterie der Phthisiker, jedoch nur in *höchst seltenen Fällen*, gefunden würden; aber er hat den Fall selbst nicht gesehen und giebt auch nicht die Quelle an, woher er seine Behauptung entnommen was er sonst bei jedem geringfügigen Umstande zu thun pflegt. So hielt ich mich denn für verpflichtet, da unsere Medicin eine reine Erfahrungswissenschaft ist, einen Fall zu veröffentlichen, wo nicht bloss *Lungenstückchen*, *sondern ein ganz anständiges Lungenstück mit Bronchus und Knorpeln* ausgeworfen worden ist, einen Fall endlich, der unter den Augen anerkannter Aerzte und unter Umständen beobachtet

Digitized by Google

werden, welche jeden Zweifel gegen die Genauigkeit der Beobachtung zurückweisen. Das ausgeworfene Lungenstück befindet sich von einer kurzen Notiz begleitet in der Präparaten - Sammlung des anatomischen Museums der hiesigen Universität.

Digitized by Google

IV.

Studium im Gebiete der Kinderkankheiten.

Von

Dr. Landsberg,

praktischem Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer in Münsterberg in Schlesien.

I. Noma.

Es sind der Fälle von Noma bereits so viele bekannnt, so treffliche Monographieen über diese Krankheit vorhanden, dass die Mittheilung eines neuen Falles im Grunde für ziemlich überflüssig gelten könnte. Gleichwohl scheint die Krankheit wenigstens nicht zu den häufigen zu gehören, und wie ich

Digitized by Google

aus manchen Journalbeobachtungen und mündlichen Communicationen schliessen möchte, selbst vielbeschäftigten Praktikern zum Theil noch nicht vorgekommen zu sein. So erzählt *Bainbridge* in der Lancet 2 Fälle von »idiopathischer *) Gangrän des Mundes.« Beide betrafen Mädchen von 6 — 7 Jahren, in einem Falle nach überstandenem Keuchhusten; bei beiden entwickelte sich die Affection von der äussern Fläche der Wange aus, 10 — 11 Tage nach den ersten Krankheitserscheinungen. Auf der einen (welcher?) Wange, in der Nähe des Mundes, zeigte sich umschriebene dunkle Röthe, in der Umgebung etwas geschwollene Haut, den 3ten Tag mitten in der entzündeten Hautfläche ein schwarzer erbsengrosser Fleck, nunmehr erst die entsprechende Schleimhautoberfläche dunkler und geschwollen, doch frei von Verschwärung. Der schwarze Fleck dehnte sich unter Jucken, Brennen und Kratzen immer mehr aus, in der Umgebung befand sich nicht die geringste, erst später, als brandige Verderbniss von aussen und innen stattgefunden, übelriechende, dünne Secretion. Die Zähne fielen aus, der Brand griff bis in's Auge und den Arm um sich, und unter nervösen Zufällen starb das eine Kind 14, das andere 8 Tage nach Entstehung der örtlichen Affection. Beide Kinder waren Anfangs, und das ist meines Erach-

*) Ob die Krankheit diesen Namen wohl jemals verdienen möchte, wird aus dem Folgenden sich beurtheilen lassen.

Digitized by Google

tens das wichtigste, zwar, da unter den Vorboten Verstopfung stattgefunden, mit Abführmitteln, doch *ohne Calomel*, behandelt worden. — *Wakeley*, Herausgeber der Lancet, bemerkt, jene Fälle seien, wenn sie genau beobachtet worden, unter vielen Hundert von Gangraena oris, (englische Benennung der Noma) die einzigen, wo sich die Krankheit von Aussen entwickelt. Hiedurch veranlasst, bemerkt *Kretzschmar*, Ref. der genannten *Bainbridge*'schen Beobachtung (*Schmidt*'s Jahrb. 1841. S. 142), dass auch er bei einem 5 — 6jährigen Kinde, im Verlaufe eines gastrisch-nervösen Fiebers, eine Noma von der äussern Haut ausgehend beobachtet, die sich trichterförmig bis in die Mundhöhle ausgebreitet.

Mir fielen diese Bemerkungen um so mehr auf, als ich in zwei Fällen dieselbe Eigenthümlichkeit zu beobachten Gelegenheit hatte, dass nämlich die depascirende Affection von Aussen anfing, und der Tod, ehe noch eine Coaffection der innern Schleimhaut statt fand, erfolgte. Mehrere der von den Beobachtern erzählten Fälle lassen es leider, wegen Ungenauigkeit der Darstellung, unentschieden, ob nicht die Entstehungsweise ebenfalls von Aussen nach Innen stattgehabt; *A. L. Richter* (Wasserkrebs, S. 38.) erzählt dagegen einen Fall von gutartigem Wasserkrebs nach unregelmässig verlaufenen Masern, der entschieden von Aussen angefangen. — Auch scheint das von *Hippocrates* mit dem Namen *Νομὴ* bezeichnete Geschwür, schon in Ermangelung einer genauern Be-

Digitized by Google

stimmung des Ortes, als ein äusseres betrachtet werden zu müssen. *)

Den 17. April 1835 wurde ich zur Besichtigung eines Ausschlages, der bei der 1½ jährigen *Julie S.* zum Vorschein gekommen, aufgefordert. Ich fand Masern und den Zustand des wohlgenährten, nur etwas skrophulösen Kindes, das seit längerer Zeit mit einer schmerzlosen Anschwellung der Sublingualdrüsen behaftet, von der Art, dass ich mich mit der Anordnung eines passenden diätetischen Verfahrens begnügte. Ich konnte um so mehr auf Befolgung der gegebenen Vorschriften rechnen, als die zärtliche Mutter bei aller Pflege und Reinlichkeit, die sie ihren Kindern angedeihen liess, doch schon das Unglück betroffen, deren einige an verschiedenen Krankheiten zu verlieren. Nach 7 Tagen wurde ich wieder gerufen. Der Ausschlag hatte sich mittlerweile verloren, ohne dass besondere Desquamation wahrgenommen worden wäre, dagegen litt das Kind an einer katarrhalischen Augenliderentzündung und einem besonders heftigen Husten. Ein Brechmittel, Salmiak, Bilsenkrautextrakt, Calomel (3 Gran in 6 binnen 24 Stunden zu verbrauchenden Pulvern, mit Goldschwefel

*) Wir bedauern, wegen Mangel an Raum, die von dem Herrn Verf. gemachten literarischen Untersuchungen über die Noma hier nicht aufnehmen zu können, denen zufolge er sich, gegen *Wigand's* Ansicht, überzeugt hält, dass die in Rede stehende Krankheit dem *Hippocrates* allerdings bekannt gewesen sei. d. H.

Digitized by Google

waren die Mittel, mit denen das Kind während 8 Tage, doch ohne Einfluss auf den Husten, behandelt wurde. Vielmehr hatte derselbe sich im Verlaufe der Zeit besonders auf den Kehlkopf concentrirt, und örtliche Anwendung der Brechweinsteinsalbe veranlasst, die dann aber nichts weiter, als den gewöhnlichen Pockenausschlag hervorbrachte. Das Kind fing an blass auszusehen, kam sehr von Kräften; gleichwohl hielt ich, als die Wiederholung eines Brechmittels und der Gebrauch des Lactucariums ebenfalls ohne Erfolg blieben, vielleicht mit Unrecht, die Applikation zweier Blutegel an den Kehlkopf, wo das Kind einige Empfindlichkeit bei der Berührung zu äussern schien, und den abermaligen Gebrauch des Calomel's in gleicher Weise (den 4. Mai, die erste Anwendung fand den 28. April statt) indizirt. — Dessenungeachtet zeigten sich nach einigen Tagen Symptome von Congestionen nach dem Kopfe und veranlassten Ableitungs-Klystiere und Fussbäder und den innern Gebrauch des Salpeters, Bittermandelwassers und Weinsteinkali's. — Die congestiven Erscheinungen verloren sich indessen bald und es bildete sich der entgegengesetzte, ein asthenischer Zustand heraus, der Appetit lag lange schon ganz danieder, das Kind, bisher seinem fieberhaften Zustande gemäss viel trinkend, trank fast gar nicht, entleerte auch auffallenderweise tagelang keinen Urin, hatte missfarbige schwarze Stuhlentleerungen und war im höchsten Grade verdriesslich. Dabei schien die Deglutition erschwert, der Puls war klein, häufig und schnell, der Schlaf gestört, leise,

Digitized by Google

von öfterm Auffahren unterbrochen, brennende Hitze, des Nachts kein Durst. — Es waren, wie dies oft zu geschehen pflegt, den Brechweinsteinpocken ähnliche auch an nicht eingeriebenen Theilen des Körpers ausgebrochen, diese mochten leicht dazu beitragen, den Reizungszustand zu steigern, indessen hatte ich keine Ahnung des Bevorstehenden und sah mich nur (den 9.) durch das Allgemeinbefinden veranlasst, ein entgegengesetztes, analeptisches Verfahren einzuleiten. — Ich gab einen Baldrianaufguss. Bald darauf (den 10.) schwoll die Oberlippe und zugleich neuerdings die lymphatischen Drüsen des Halses an, es bildeten sich auf der rothen Oberfläche der Lippe linkerseits einzeln stehende, dann zusammenfliessende Blattern, die Geschwulst sank, die Blattern der Lippe, mittlerweile auch an der linken Wange und an mehreren Körpertheilen, die sich bis an's Knie, einzeln und merkwürdigerweise blos auf der linken Körperhälfte, gebildet, trockneten allmählig ein und zeigten eine schwarze, etwas vertiefte, runde, streng begrenzte, über eine Erbse grosse Borke, von einem rothen Hof umgeben, der sich als ein harter, unter dem Chorion verborgener Knoten fühlen liess. **Die Borken schienen dem Kinde heftiges Jucken zu verursachen, daher es immer mit den Händen an denselben riss. Das Innere des Mundes erschien durchaus gesund, doch wurde ein äusserst übler, mit nichts zu vergleichender Geruch aus demselben verspürt. — Das Allgemeinbefinden wurde immer schlimmer, Mineralsäuren, Chinaaufguss vermochten eben so wenig dem**

Digitized by Google

Schwächezustand zu Hülfe zu kommen, als die örtliche Anwendung einer Digestivsalbe mit Myrrhentinctur dem fortschreitenden und, hinsichtlich der Borkenbildung, fast zusehends extensiv zunehmenden Brande Einhalt zu thun. — So hatten denn die Blattern 9 Tage ohngefähr ihren Verlauf durch Entzündung, Blattern- und Borkenbildung gemacht, als das immerwährend mit den Händen nach denselben hinfahrende Kind die Borke an der linken Seite der Oberlippe herausriss (den 14.), worauf ein becherförmig vertieftes, rundes, genau, als wäre es mit dem Locheisen ausgeschnitten, begrenztes Geschwür, mit karnöser Grundfläche und Wänden, ohne irgend eine Spur von blutiger oder eiteriger Absonderung, mit rother, etwas geschwollener, harter Circumferenz, abgeschnittenen, nicht erhabenen Rändern zum Vorschein kam.

Die Kräfte sinken immer mehr, die Nacht ist vollkommen schlaflos, das Kind winselt fortwährend mit heiserer Stimme, besonders wenn man sich ihm nähert, wodurch auch jetzt noch ein ungetrübtes Bewusstsein kundgethan wird, wirft sich unruhig umher, der Athem wird immer übelriechender, gleichwohl *keine* besonders auffallende *Alienation in der Mundhöhle*, deren Weichtheile schlaff erscheinen. Stuhl- und Urinausleerung sind nunmehr ziemlich indifferent, erstere nur etwas vermehrt, Schweiss findet gar nicht statt, Respiration ist kurz, sehr beschleunigt, Puls sehr frequent, schnell, klein und ungleich, Temperatur normal. — Im Laufe des Tages war noch eine Borke am linken

Digitized by Google

Mundwinkel, etwas kleiner, im übrigen vollkommen der ersten gleich, dann eine dritte am linken Knie, wie es schien, von selbst ausgefallen, wo sich denn Geschwüre der obigen Art darstellten. — Der Kräftezustand war bereits auf's Aeusserste gesunken, Angst und Unruhe auf's Höchste gestiegen, die Extremitäten wurden kalt, Radialpuls unfühlbar, Auge starr, Pupille erweitert, bis dann endlich bei bis zum letzten Augenblicke ungestörter Intelligenz ein sanfter Tod (den 15. Nachmittags 1 Uhr) dem Elend ein Ende machte.

Die Leiche bot nach 24 Stunden nichts Auffallendes dar, das örtliche Uebel ist in demjenigen Zustande, in welchem es der Tod angetroffen, ein gelindes Kratzen mit dem Nagel bringt leicht die schwarzen Borken, wo dieselben noch stehen, heraus und es erscheint ein Geschwür der obenbeschriebenen Art. Merklicher Fäulnissgeruch ist nicht vorhanden, wiewohl der Geruch aus dem Munde auch nach dem Tode fortdauert. Die Sektion konnte nicht gemacht werden.

In dieser Krankheitsgeschichte liegt zugleich das Geständniss, wie wenig ich den bösen Feind geahnet, bevor er wirklich in seiner furchtbaren Gestalt zur Erscheinung gekommen. In der That war im Verlaufe der Krankheit nichts, wodurch ich auf etwas Ausserordentliches hätte aufmerksam sein können. Ein *chronischer Husten*, der nach verlaufenen *Masern* die Kräfte des Kindes sehr consumirte und durch die gewöhnlichen

Digitized by Google

Mittel nicht zu tilgen war, musste theils dem vorangegangenen Exanthem, theils der häreditären Phthisis zur Last gelegt werden. Ob die Masern selbst ihren normalen Verlauf gehabt, oder, so sehr dies in Abrede gestellt wurde, durch irgend einen diätetischen Fehler in ihrer Regelmässigkeit gestört worden, mag ich nicht entscheiden. Dass ich zur Zeit keine Spuren von Desquamation wahrgenommen, fiel mir darum wenig auf, da dieselbe bei diesem Exanthem nie so deutlich auftritt, als z. B. beim Scharlach, und daher oft unbeachtet bleibt. Zudem war auch nichts, wodurch ich mich damals zu einer ausreichenden Untersuchung hätte veranlasst sehen können. — Ob die missfarbigen *schwarzen Stühle* mir hätten verdächtig sein sollen? — Die ersten Spuren des *Lippenausschlags* wurden um so leichter als ein gewöhnlicher Herpes labialis angesprochen, wie er bei Katarrhalfiebern als Krise vorkommt, als mit dessen Eintritt das Fieber seinen sthenischen Charakter verloren und der Husten endlich bedeutend nachgelassen. Der *Ausschlag auf dem Körper* hingegen befand sich theils an denjenigen Stellen, wo die Brechweinsteinsalbe eingerieben worden und, den gewöhnlichen Pocken, die diese Salbe hervorbringt, vollkommen ähnlich, konnten auch die zerstreut an andern Stellen vorgekommenen für consensuell gehalten werden, da dergleichen consensuelle Ausschläge nach langer Anwendung von Pustelsalben (S. m. Abh. Ueber das Krotonöl in *Horn's* Arch. 1831.) zu den gewöhnlichen Erscheinungen gehören. — Zeichen von besonderer

Digitized by Google

Säfteentmischung, als Blutungen aus Mund und Nase oder andere Colliquationen, fanden durchaus nicht statt. — Der Gebrauch des *Calomels* konnte am allerwenigsten beitragen, einen Verdacht zu erregen, da dasselbe in der Kinderpraxis so sehr häufig angewendet wird. Diejenigen Autoren, die die Entstehung der Noma mit dem Gebrauche dieses Mittels in Zusammenhang bringen, sind darüber einig, dass dies nur von grossen, den gewöhnlichen englischen Gaben gelten kann, und nur, wenn Speichelfluss, übler Geruch aus dem Munde der Noma vorangegangen, wovon hier keine Spur gewesen. In meinem Falle waren *innerhalb* 6 *Tage zweimal* 3 *Gran in* 24 *Stunden* gereicht.

Der genannte Ausschlag stand etwa 3 Tage bis zur Borkenbildung, die mich nun endlich erst zur Ahnung eines tiefern örtlichen Leidens brachte; die schwarzen Borken standen, allmählig sich an Umfang und wahrscheinlich auch in die Tiefe vergrössernd, ohngefähr 5 Tage, wo dann die Corrosion eintrat, nach deren Erscheinung nur noch etwa 18 Stunden das Leben bestand. —

Die Krankheiten, nach denen bis jetzt die Noma am häufigsten beobachtet worden, waren allerdings *acute Exantheme*, als Scharlach, Masern; ausserdem *nervöse Fieber*, bei denen bekanntlich nicht selten ein Exanthem sichtbar, *Keuchhusten*, *chronische Diarrhöe*, *schweres Zahnen*, *Wasserkopf*, *Mercurialismus*. Ob indessen hieraus sich irgend etwas Bestimmtes in ätiologischer Beziehung entnehmen lasse, steht gar sehr in Zweifel.

Digitized by Google

Was den Mercurialismus anlangt, so erklärt sich *Cuming* namentlich gegen die Ansicht *Rust's* und mehrerer englischen Aerzte, der in neuester Zeit auch *Schoenlein* beigetreten, als wenn das Quecksilber, besonders der Missbrauch desselben, so wirksam wäre in Production der Krankheit. *Cuming* geht sogar noch weiter und will mit *Marshal Hall* dem Quecksilber einen Platz in der Therapie der Noma vindiziren. Es bleibt indessen immer auffallend, dass fast alle Kranke, sogar *Cumings* Fall, wo die Krankheit nach Hydrocephalus entstanden, nicht ausgenommen, mehr oder weniger mit Merkur behandelt worden, ehe die Noma zum Ausbruch gekommen. — Wenn *Wiegand* aber nicht entscheiden will, ob nicht die Krankheit durch katarrhalisch-rheumatische, skrophulöse und rhachitische Dyskrasie provozirt werden könne, so glaube ich mich dagegen aussprechen zu müssen, da die Frequenz der Noma einerseits in gar keinem Verhältnisse zum Vorkommen dieser Krankheiten steht, andererseits die Seltenheit derselben im erwachsenen Alter immerhin eine unerklärte Erscheinung wäre. —

Meiner Meinung nach gehört *zur Entstehung des Wasserkrebses* eine entschiedene *Disposition*. Diese besteht in einer *Präponderanz des lymphatischen Systems* und ist daher am meisten im *kindlichen Alter* vorhanden. Ein lockeres, aufgeschwemmtes Zellgewebe, schlaffe Faser, ein aufgedunsener Habitus täuschen wohl oft den Unkundigen durch gutes Aussehen, sind aber der Erfahrung gemäss am meisten denjenigen Krank-

Digitized by Google

heiten ausgesetzt, die mittel- oder unmittelbar das bösartige Uebel, theils, wie dies besonders von den Masern gilt, durch ihre specifische Schärfe *), theils durch Entziehung der Kräfte nach sich zu haben pflegen. — Kein Wunder also, dass das *Quecksilber* besonders, dessen specifische Wirkung auf das lymphatische System, dessen dissolvirende Kraft auf die festen Theile des Organismus allgemein anerkannt ist, besonders in Verbindung mit andern begünstigenden Umständen, das Uebel hervorzurufen im Stande ist. Es ist diese *Gangrän des Mundes gewissermassen der Gangraena senilis direct entgegengesetzt*, deren Entstehungsgrund in einer straffen Faser, allgemeinen Trockenheit und Ossifizenz der Arterien zu suchen. Daher denn auch das Vorkommen der beiderlei Krankheiten *in Raum und Zeit im Anfangs- und Endpunkte des Lebens.* —

Demungeachtet erlaube ich mir einen bescheidenen Zweifel, ob vorläufig ein Arzt im Stande sein wird, wenn auch alle Bedingungen gegeben, den Ausbruch einer Noma mit Gewissheit vorherzuverkündigen. —

---

*) Es soll nach *Willan* eine eigene Varietät der Masern geben, die er unter dem Namen der Rubeola nigra beschreibt, die ihrem Wesen nach zur Noma in sehr naher Beziehung zu stehen scheint (*S. Bateman's* Hautkrankh., herausg. v. *Blasius*. 1841. S. 86).

Digitized by Google

II. Gastromalacia

Eine der Noma verwandte, gewissermassen noch räthselhaftere Krankeit als jene, ist die *Gastromalacie der Kinder.* Sie ist, wie man behaupten kann, *derjenige Prozess in den Magenhäuten*, dem Centrum des Nahrungskanals, den die Noma *in der Mundhöhle*, dessen Anfangspunkte, durchmacht. Daher die Gastromalacie und die Noma mit Recht von der *Schönleinschen* Schule (*Fuchs, Ferd. Jahn*) im System unter das allgemeine Genus der Typhoiden, von *Schönlein* unter der Benennung der Neurophlogosen der Chylopoese, zusammengestellt werden. Vielleicht liesse sich mit gleichem Rechte *Chomel's* Typhusfieber, die Cholera, die Ruhr, wie dies zum Theil schon von *Lesser* versucht worden, unter dieselbe Klasse bringen. — Noch hat die Magenerweichung das mit dem Wasserkrebse gemein, dass sie, wie jener, nur eine secundäre Krankheit zu sein scheint, und dass beide, wenn nicht *allein* dem kindlichen Alter eigen, doch nur in sehr seltenen Fällen Erwachsene befallen. — Ist nun aber die Noma in ihrem Auftreten dunkel und, wie wir gezeigt haben, nie mit Gewissheit vom Arzte vorauszusagen, so gilt dies von der Gastromalacie in noch höherem Grade, einer Krankheit, die fast nicht eher als auf dem Sectionstische mit Bestimmtheit ermittelt werden kann. (*S. Winter's* Fakultäts - Preisschrift

Digitized by Google

über d. Magenerweichung. Lüneb. 1834. 8.) — Ich habe in meiner Praxis dieselbe dreimal diagnosticiren zu müssen geglaubt. Von diesen 3 Fällen endete einer in Genesung, zwei tödtlich. In einem der letztern wurde die Section gemacht und die Diagnose verifizirt. Ueber diesen will ich zuerst sprechen, indem ich später nur meine schon damals gefasste Idee zur Behandlung dieser Krankheit kurz anzugeben gedenke, die sich auch seitdem in einem Falle, wenn es anders ein solcher gewesen, bewährt zeigte. —

Der 9 Monat alte *Bruno* G., Sohn eines hiesigen Gastwirths, ist von gesunden, kräftigen Eltern geboren, bewohnt aber ein sehr feuchtes Lokal. Das Kind sah bis in das Alter von 6 Monaten (April 1836.), wie seine Geschwister alle, wohlgenährt aus, zeichnete sich aber durch ein besonderes phlegmatisches Temperament und träge Verrichtung des Unterleibs aus. So war dasselbe nach Angabe der Eltern seit seiner Geburt mit einer so hartnäckigen Verstopfung behaftet, dass es, scheinbar ohne weitere Beschwerde, oft während 8 — 9 *Tage*, regelmässig aber nicht *unter* 3 *Tagen* eine einmalige Stuhlexcretion hatte und der Urin soll hiebei immer eine ungewöhnliche Röthe und Schärfe gezeigt haben. — Im Alter von 6 Monaten erkrankte das Kind unter den Zufällen eines Katarrhal-Fiebers, war sehr verdriesslich, während es sonst sich immer stille und ruhig verhalten, hustete viel, respirirte schnell und mit Stöhnen, versagte die Brust der Mutter, schlief nicht, hatte beschleunigten

Puls, Abendexacerbationen, Stuhlverstopfung wie gewöhnlich, wobei der Leib etwas hart und empfindlich anzufühlen war. Der Gebrauch des Calomels (gr. ij) mit absorbirenden Mitteln bewirkte reichliche Stühle, doch trat, bei ziemlichem Wohlbefinden im Laufe des Tages, mit der abendlichen Exacerbation ein auffallender Sopor ein, wobei das Kind die Augen so verdrehte, dass die Cornea nach oben gekehrt war, abwechselnd viel stöhnte und schrie, ein blasseres Aussehen bei sehr frequentem Pulse zeigte und den zwischen die zahnlosen Kiefer mühsam eingebrachten Finger heftig zusammenkniff. — Eine Solut. Kali tartar. c. Vin. stib. in aq. Cerasor. n. et Syr. domest. hatte reichliches Erbrechen eines weissen Schleims und bedeutenden Nachlass des Hustens bewirkt. Eine allgemeine Kühle des Körpers liess jedoch einen bevorstehenden Krampfanfall besorgen und veranlasste die Darreichung kleiner Gaben Moschus mit Bilsenkrautextract, worauf das Kind in einen wohlthuenden Schlaf mit allgemeiner Transpiration gerieth, die bisher versagte Brust nach dem Erwachen hastig ergriff und reichlich trank. Hiebei hatte die Mutter das Gefühl einer brennenden Wärme aus dem Munde des Kindes in der Warze, die Körpertemperatur jedoch war normal und das Kind befand sich im Ganzen wohl. Es hatte jedoch hiebei sein Bewenden nicht, das remittirende Fieber schien vielmehr in ein intermittirendes mit Quotidiantypus überzugehen, wobei das Kind die abendlichen Paroxysmen durch seinen heftigen Durst, hastiges Anziehen der Brust, Fieberhitze,

Digitized by Google

schnellen Puls, seufzenden, doch minder beschleunigten Athem verrieth. Es fand sich ein gewisser Zustand von Halbschlummer, die Stuhlverstopfung hatte einer mässigen Diarrhöe Platz gemacht, ein spontanes wiederholtes Erbrechen mit vieler Anstrengung trat hinzu, grosse Unruhe u. s. w., bis das Kind nach beendetem Paroxysmus ruhig einschlief, später gehörig die Brust nahm und sich in einem vollkommen apyretischen Zustande befand. — Nach dem Gebrauche von 3 Gran Chinin hatte das Fieber zwar an Intensität und Dauer abgenommen, war jedoch nicht ganz gewichen, und es stellte sich Erbrechen ein, weshalb das Chinin nicht fortgebraucht werden konnte. — Ich nahm daher zur endermatischen Methode meine Zuflucht und brachte einige Gran Chinin unter die mittelst eines Vesicators auf der Herzgrube emporgehobene Haut, worauf das Fieber endlich wegblieb. Die Verstopfung wurde theils durch Klystiere, theils durch eine Tamarindenabkochung mit Rhamnussaft, die nun nicht mehr weggebrochen wurde, beseitigt, Verdriesslichkeit und die übrigen Zufälle verloren sich allmählig, und das Kind erlangte seine Gesundheit wieder. — So befand sich dasselbe denn einige Monate recht wohl, war mittlerweile der Brust entwöhnt worden, hatte jedoch noch keinen Zahn bekommen. Allmählig fing das Kränkeln auf's neue an, das Kind verlor seinen Appetit und sein bis dahin gutes Aussehen und bekam Durchfall. Ich hatte (Juli) zur Herstellung meiner eigenen Gesundheit eine Brunnenkur in Salzbrunn gebraucht, es wurde in meiner

Digitized by Google

Abwesenheit ein anderer Arzt requirirt und ich weiss nicht, was unterdessen mit dem Kinde geschehen. — Bei meiner Rückkehr (11. Aug.) fand ich eine Veränderung, die mich kaum das schöne Kind wiederkennen liess. Dasselbe hatte eine blasse, fahle Gesichtsfarbe, welke Haut, abgemagerte Extremitäten mit beutelförmig schlotterndem Muskelfleisch; die mattglänzenden Augen, und der Mund wurden zuweilen krampfhaft verzogen. Das Kind hat eine profuse, schleimige Diarrhöe, Erbrechen alles Genossenen, sehr sparsame Urinabsonderung, trockne, glatte Haut, ist jedoch frei von jedem activen Fieber. Die Excremente verbreiten einen wirklich aashaften Geruch, der Leib ist sehr weich, wenig aufgetrieben, unempfindlich, der linke Schenkel wird stets in Attraction gehalten, bleibt aber, wenn man ihn gerade streckt, einige Zeit in dieser Lage. — Eine Auflösung von Chinaextract scheint anfangs gute Dienste leisten zu wollen, wird aber bald, wie alles Andere, nicht mehr vertragen. — Das Erbreche dauert auf gleiche Weise fort, die ausgebrochenen Stoffe haben einen auffallend sauern Geruch, die ganze Mundhöhle ist mit Aphthen besetzt, der Puls frequent, klein und schnell, Respiration kurz und seufzend. — Die Diagnose der Krankheit war nur allzuklar, leider aber auch deren Hoffnungslosigkeit. — Ich gab Mixt. sulph. acid. mit Syrup. Croc. zu innerm Gebrauche, liess um den Leib Frictionen von Spirit. Angelic. c. machen, allein auch jene Arznei wurde weggebrochen. Ohne Vertrauen auf jeden Arzneigebrauch, liess ich blos (d. 13.) einige

Digitized by Google

Messerspitzen Magnesia nehmen und — das Erbrechen stand. — Nichts desto weniger macht die Krankheit ihre gewohnten Fortschritte, es entwickelt sich eine eigenthümliche Art von Krämpfen, bei welchen das Kind die Hände mit einer Art von rotirender Bewegung herumschlägt, die Augen verdreht, den Mund zu sardonischem Lachen verzieht, das bis dahin nur matte, sonst noch ziemlich heitere Auge bekommt ein wahrhaft cadaveröses Aussehen, kurz Alles stellt das Bild der nahen Auflösung dar. — Zwar schienen die Krämpfe dem Gebrauche des Moschus einige Zeit weichen zu wollen, sie kehrten jedoch bald wieder. Das Kind starb am 18.

Die Gedärme drängten sich bei Eröffnung der Bauchhöhle sogleich hervor, es entwickelte sich dagegen keine Spur gasförmiger Flüssigkeit, ein Zeichen, dass diese nicht in der Bauchhöhle, sondern im Darmkanale selbst enthalten gewesen. Das grosse Netz war sehr abgemagert und nach oben zurückgezogen, die Därme fast durchgehends blass und blutleer und nur an einzelnen Stellen von matt gerötheten Gefässen durchzogen, eben so ist das Mesenterium fast überall blass und mager, mit Ausnahme einiger injicirten Stellen, dagegen ohne irgend eine Spur aufgeschwollener Drüsen. Der Magen war von Luft aufgetrieben, durchgehends mit injicirten Gefässen umgeben, doch ohne sichtliches Zeichen einer Verschwärung. Nur im Grunde desselben, unweit des blinden Sacks, wo der Magen auf der Milz aufliegt, sind seine Häute so matschig, weich und aufgelockert, dass sie, als ich

Digitized by Google

die beiden Enden unterbinden wollte, um den Magen zu exenteriren, unter den Fingern zerrissen. Nächst vieler gasförmigen Flüssigkeit floss eine dunkelbraune, theerartige, das grüne Lackmuspapier *schwach* röthende Masse heraus. Der Uebergang dieser erweichten Stelle in das Gesunde war so unmerklich, dass man den Umfang derselben nicht genau bezeichnen konnte. Alle übrigen Theile des Magens widerstanden jedem Versuche sie mit den Fingern zu durchbohren. Die Schleimhaut des Darmkanals zeigte nichts Anomales; nirgend war eine Verschwärung zu entdecken. Ausser einer etwas grossen Leber, und einigen ringförmigen Verengerungen des Ileum ward nichts Anomales gefunden. Die andern Höhlen wurden nicht geöffnet.

Die Richtigkeit der im Leben gestellten Diagnose war also durch die Section bestätiget. In der Regel zeigen die Leichen in vielen der bisher beobachteten Fälle grössere Destructionen, brandige Stellen, Durchlöcherungen des Magens und mehrerer Darmpartieen u. dgl. Allein mich dünkt, auch hierin eine Analogie zwischen dieser Krankheit und der Noma zu finden, wo, obgleich die Entartung ein minder edles Organ ergriffen, der Tod dennoch oft der Zerstörung Einhalt thut, ehe sie ihren Prozess vollendet. Es ist wohl kein Zweifel, dass dergleichen Destructionen der Magenhäute auch hier, wenn das Leben länger bestanden hätte, nicht ausgeblieben sein würden. —

Digitized by Google

Eine Verwechselung unserer Krankheit mit der Baglivi'schen Febris meseraica und der aus dieser hervorgehenden Paedatrophe wäre im Leben vielleicht möglich. Das vorwaltende Leiden des Magens, namentlich das charakterische Erbrechen und der Umstand, dass die Gastromalacie sich mehr auf das jüngere Kindesalter beschränkt, werden vor Irrthum bewahren.

Die Analogie der Magenerweichung mit dem innern Wasserkopfe hat schon *Cruveilhier* angeführt; eine Verwechselung dürfte jedoch zu vermeiden sein, wenn man auf die dem Wasserkopf eigenthümliche Schädelbildung, auf die schwere Haltung des Kopfes, die späterhin eintretende Betäubung, Lähmungszufälle, auf das periodische Aufschreien u. s. w. Rücksicht nimmt. Das Erbrechen erfolgt beim Hydrocephalus, im Anfange wenigstens, gewöhnlich nur, wenn der Kranke in aufrechte Stellung gebracht wird, immer aber unabhängig von dem Genossenen. —

Die Gastromalacie hatte bekanntlich das eigenthümliche Schicksal, durch dieselbe grosse Auctorität, die zuerst auf sie aufmerksam gemacht, wiederum als *Krankheit* bestritten zu werden. *Hunter* nämlich lenkte die Aufmerksamkeit der Anatomen zuerst auf die Erweichung der Magenhäute, die er bei plötzlich Verstorbenen wahrgenommen hatte und als Folge eines durch eine, nach dem Tode im Magen gebildete Säure vor sich gehenden chemischen Prozesses betrachtete. Erst nach ihm wurde von deutschen

Digitized by Google

Aerzten, wie *Jaeger*, *Hesse*, *Rhades*, *Ramisch*, *Bernt* u. A. und bei den Franzosen, ausser von *Andral*, *Louis*, *Billard*, namentlich durch *Cruveilhier* dieser Zustand als eine eigene Krankheitsform festgestellt. Von Andern wurde sie in Zweifel gezogen. Eine sehr geistreiche Beilegung dieses Streits finden wir bei *Spitta* (Leichenöffnungen S. 327.)

Je weniger in meinem Falle *äussere Gelegenheitsmomente* zur Hervorbringung der Krankheit beschuldigt werden konnten, desto mehr scheint eine *individuelle Anlage* des Kindes schon von den ersten Tagen der Geburt an obgewaltet zu haben. Als solche sehe ich die auffallende hartnäckige Stuhlverstopfung an.

Die sparsame Urinausleerung ist ein Symptom, das, so viel mir bekannt, von den Autoren (S. *Winter* a. a. O. S. 84 ff.) gewöhnlich nicht angegeben wird. Der Analogie mit der Cholera, einer, der Gastromalacie nahe verwandten Krankheit, zufolge dürfte diese Erscheinung nichts weniger als auffallend sein. Merkwürdigerweise scheint dieses Symptom auch bei der Noma vorhanden. Im vorliegenden Falle deutete einige Verdickung der Blasenwände auf die Ursache jener Anomalie einigermassen hin.

Ohne auf das schon zu viel besprochene Wesen der G. (S. *Winter* a. a. O.) zurückkommen und mich in neue Hypothesen einlassen zu wollen, möchte doch so viel gewiss sein, dass die Magenerweichung nie eine

Digitized by Google

primäre, sondern jederzeit aus einer chronischen Krankheit tabescirender Art hervorgegangene sei. Lungen-, Abdominalschwindsucht, Diarrhöen aller Art, Fleckenkrankheit, Krankheiten also, die in einer directen Säfteentziehung und Entmischung bestehen, sind es, in deren Verlauf die Erweichung des Magens gewöhnlich beobachtet worden. Dies ist in prognostischer sowohl als therapeutischer Hinsicht besonders wichtig. Es kann nämlich beim Fortbestehen der primären Krankheit zwar von einer Heilung der Malacie, die nur als ein einzelnes Symptom derselben gelten kann, nicht die Rede sein; doch ist *sie* es vornämlich, die die Heilung der Hauptkrankheit ausserordentlich erschwert, da auch das gelindeste Mittel durch die abnorme Reizbarkeit des Magens wieder ausgestossen und somit in seiner Wirksamkeit gehemmt wird. Diese Empfindlichkeit des Magens hat nun aber ihren Grund in einer Atonie seiner Wände, der Magen ist gleichsam zu schwach, das ihm Dargebotene beizubehalten und giebt es, je nachdem diese Erschlaffnng mehr oder weniger ausgedehnt, mit grösserer oder geringerer Anstrengung von sich. Ein eigentlicher Entzündungszustand des Magens ist nicht vorhanden, auch der Natur dieser Krankheit sowohl, als der ihr vorangegangenen Asthenieen nach nicht denkbar; die bei den Sectionen, und auch in meinem Falle, gefundenen Gefässramificationen sind, wie schon *Cruveilhier* dargethan, blos Zeichen von Congestion. Daher auch der Kranke, besonders bei weiter vorgeschrittenem Leiden, jeden Druck auf den Magen ohne ir-

Digitized by Google

gend eine Schmerzensäusserung verträgt. — Wie nun, wenn ein solcher Druck perpetuell angewendet, sogar wohlthätig auf den Magen einwirkte! Wenn derselbe gleichsam mechanisch den erschlafften Magenwänden als Stütze diente und zugleich die fast auf nichts reducirte Function des tabeficirten grossen Netzes, nämlich Erwärmung des Unterleibs und Beförderung der Verdauung, einigermassen zu ersetzen suchte! — So paradox diese mechanistische Lehre auch erscheinen mag, so hat doch die Erfahrung so viel festgestellt, dass selbst eine Perforation des Magens, wie die der tiefer liegenden Darmtheile, durch Bildung eines künstlichen Afters, durch Agglutination seiner Wände an die Bauchdecken mit dem Leben fortbestehen könne. Man denke an die in neueester Zeit berühmt gewordenen Versuche *Beaumont*'s über die Verdauung (*Müller*'s Physiolog. I. 512). Dass dort die Magenöffnung durch eine Schusswunde entstanden, dürfte den Fall wohl nicht leichter gemacht haben. Gewissermassen analog ist auch die Vernarbung und Consolidation des Bauchringes, wenn durch die mechanische Stütze des Bruchbandes die Impedimente dieser Heilung abgehalten werden, eben so die Callusbildung bei Fracturen u. m. dgl. — Mit dieser Idee beschäftigt, durchdachte ich noch einmal die ganze Symptomengruppe der Krankheit und fand in dieser eigentlich nichts charakteristisches, also auch nichts, das auf diese therapeutische Idee hinzuführen geeignet gewesen wäre. Nur ein Symptom findet sich bei allen Autoren angegeben und hat auch in

Digitized by Google

obigem Falle beständig stattgehabt, so lange die Kräfte des Kindes noch einigermassen hinreichten, es ist dies — die Attraction des linken Schenkels (nach Andern zuweilen beider Schenkel) an die Bauchwände. Dieses Symptom wird zwar erwähnt, doch findet sich nirgends ein Versuch, dasselbe in seiner Bedeutung zu würdigen. — Sollte dies nicht durch einen gewissen Naturtrieb, durch einen in Krankheiten, besonders bei Kindern, so häufig regen Instinkt, den erschlafft herabsinkenden Magen zu stützen und zu fomentiren, erklärt werden können? — Dem sei wie ihm wolle, so hielt ich wenigstens jeden Versuch erlaubt, durch den im ungünstigsten Falle nicht geschadet werden kann, und beschloss, wenn mir wieder ein Fall von Gastromalacie vorkäme, ihn dieser Theorie gemäss zu behandeln. Die Gelegenheit bot sich erst nach ohngefähr 2 Jahren (Febr. 1838).

Der 6 Monate alte Säugling an der Brust seiner Mutter, Eduard M., war sehr schwächlich geboren, und schon seit dem Alter von einigen Wochen mit einem purulenten Kopfausschlage behaftet, der am leichtesten der feuchten Wohnung, die die Eltern inne hatten, zugemessen werden konnte. Der Vater des Kindes hatte phthisische Anlage und ist seitdem, doch nicht an Phthisis, gestorben, die Mutter ist gesund, doch nicht ohne Spuren in der Jugend überstandener Skrophelsucht. — Nachdem dieselbe vor einigen Tagen während des Stillens von einem plötzlichen Schrecken befallen worden, wurde

Digitized by Google

das Kind unwohl, verdriesslich, es gesellte sich in der Nacht (29.—30. Jan.) Aufstossen und Erbrechen alles Genossenen hinzu, der Stuhl war anhaltend verstopft. — Das Kind sah elend aus, war äusserst unruhig, sträubte sich gegen jede Berührung, die Temperatur der Haut war brennend heiss, der Puls frequent, klein und schnell, der Durst unauslöschlich und augenblickliches Erbrechen des getrunkenen Wassers unter Winseln und Schreien. Das Kind nahm hastig die Brust (andere Nahrungsmittel kennt es noch nicht), brach aber eben so rasch die Milch wieder aus. Liegt der Knabe, so hält er bald den einen, bald den andern Schenkel in Attraction, meist verlangt er aber ungeduldig umhergetragen zu werden. — Meiner Meinung nach glich dies Bild ziemlich dem vom Anfangsstadium der Gastromalacie entworfenen. Ich suchte fürs erste Oeffnung durch Klystiere, doch vergebens, zu verschaffen, gab Calomel mit Zucker und es gelang wenigstens 3 Pulver zu $\frac{1}{4}$ Gran beizubringen (die folgenden wurden weggebrochen) und eine specifische Entleerung zu bewirken. — Allein hiemit war nichts gewonnen, es traten die folgende Nacht Krämpfe der Extremitäten und Gesichtsmuskeln ein und veranlassten die Application eines Blutegels über den Magen und den Gebrauch von 2 Granen Moschus in 4 Pulvern. — Die Krämpfe liessen nun zwar temporär nach, Unruhe, Empfindlichkeit beim Druck auf den Magen und Brechen dauern fort. — Ich liess nun eine Pflastermasse von gleichen Theilen Empl. d. Galb. c., E. foetid. auf weiches Leder streichen und genau an-

Digitized by Google

passend auf Magen und Unterleib legen und — das Erbrechen stand. Das Kind erholte sich allmählig und erlangte bald seine frühere, wenn auch nicht eben glänzende Gesundheit wieder. — Nach ohngefähr 14 Tagen war das Pflaster an einzelnen Stellen locker geworden, was die Eltern, denen das Befinden des Kindes genügend war, gegen meine beim Abschiede ihnen gegebene Ordre, dasselbe abzunehmen veranlasste. Allein nach einigen Tagen fing das Kind wieder zu kränkeln an, es fand sich wieder Erbrechen ein, und sie befolgten gern meinen geschärften Befehl, das Pflaster monatelang, von Zeit zu Zeit erneut, tragen zu lassen. Andere Arzneien wurden nicht angewendet. — Das Kind lebt heute (November 1841) noch, ist aber ein schwächlicher, wegen mancherlei Skrophelleiden gar oft in meiner Behandlung befindlicher Knabe. —

Ein anderer Fall, an dem ich meine Behandlung hätte erproben können, ist mir seitdem unter sehr vielen, hier gar nicht seltenen pädatrophischen Leiden nicht vorgekommen. Ich würde daher eben so wenig auf meine theoretische Ansicht, als auf diese einzeln stehende Erfahrung einen besondern Werth gelegt haben. Nach einiger Zeit jedoch kam mir der Schlesische General-*Sanitäts*-Bericht f. d. 2. Halbjahr 1833, in die Hände. Ich fand daselbst (S. 209) eine Bemerkung des Hrn. Hofrath Dr. *Pulst*, die mir entschieden hieher zu gehören scheint. Dieser erfahrne Praktiker theilt nämlich seine Beobachtungen über Magenerweichung der

Digitized by Google

Kinder mit und äussert bei dieser Gelegenheit das Bekannte, dass diese Krankheit die Schleimheit des Magens, so wie des ganzen Darmkanals, ergreifen könne. Die Erscheinungen seien im Ganzen dieselben, nur komme das Erbrechen desto später, je tiefere Theile des Darmes ergriffen, bei Magenleiden unmittelbar nach dem Genusse. Das Erbrechen erfolge ohne alle Anstrengung mit blossem Oeffnen des Mundes, der Bauch sei aufgetrieben, weich und schmerzlos *), die Urinausleerung sparsam, der Durst unersättlich, die Abmagerung nehme rasch überhand, die Muskeln werden weich, die Haut runzlicht, bleichgelblich, rauh und sich abschuppend. Fieber sei nicht, Temperatur und Puls in den beobachteten Fällen unter der Norm gewesen. Das constanteste Symptom sei ein Durchfall grünlicher, röthlicher, schleimigter, schlecht verdauter, nicht wässriger Entleerung. — Man sieht, Hr. *P.* hat

---

*) Dies wird nun zwar bei den meisten Autoren gefunden und bekanntlich erfolgt das Erbrechen völlig gesunder Kinder immer auf diese Weise. In der Gastrom. hingegen dürfte wohl nur in spätern Stadien, wenn der Magen schon in seiner Function geschwächt, der Lähmung nahe, ein solches passives Erbrechen stattfinden. Im Anfange oder Congestionsstadium muss das Erbrechen um so mehr mit Schmerz und Anstrengung verbunden sein, als es oft bei leerem Magen in einem blossen Aufstossen und Würgen (conatus vomendi) besteht, und um so mehr, wenn ein tieferer Teil des Darmkanals ergriffen und der Magen anfangs nur sympathisch leidet.

Digitized by Google

die Krankheit, wenn auch nicht ganz in der von Andern beschriebenen Weise, in ihren höhern Graden beobachtet. — Seine Behandlung besteht in der Application eines Pflasters über den ganzen Leib, welches, aus Empl. Canthar. perp. Scrup. j. Cer. flav. Dr. j. Pic. Burgund. Unc. ½ zusammengesetzt, wochenlang liegen und gut kleben soll. — Ich glaube letzteres dürfte die Hauptsache sein und auf den Zusatz von Canthariden wenig ankommen. Dabei soll das Kind, wie sich von selbst versteht, eine leicht verdauliche, nahrhafte Kost, dünne Fleichbrühen, Schleimsuppen in kleinen Quantitäten, und statt aller Arzneien zum gewöhnlichen Getränke Obersalzbrunnen (ich setze dafür frisches Wasser) mit etwas Zucker erhalten. —

Diese Behandlungsweise, wenn auch in anderer Absicht ausgefürt, scheint mir so ganz mit meiner Idee übereinzustimmen, dass ich mich veranlasst sehe, sie, so lange wenigstens uns keine zuverlässigere zu Gebote steht, einer fernern Prüfung *am Krankenbette* dringend zu empfehlen. —

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

V.

Kurze Nachrichten und Auszüge.

1.

Ueber Reproductio lentis.

Von

Dr. Hanmann,

zu Rostock.

Vrolik war der erste, welcher eine unvollständige Reproduction der Krystalllinse nach ihrer Entfernung aus der Kapsel beim Menschen sah*). Die Beobachtung betraf eine 70jährige Frau, an welcher die Depressio Cataractae gemacht wor-

*) *Buchner,* Waarneming van eene enthinding der Crystallvogten etc. Amsterd. 1801; — Journ. f. Chir. u. Augenheilk. Bd. XVIII, St. 4. p. 548. etc.

Digitized by Google

den: die linsenartige Masse bildete einen unregelmässigen Ring, wovon das Centrum offen war.

Dieterich *) bewies, dass bei theilweiser Zerstörung der Linse eine Regeneration der Wundstelle statt finde.

Cocteau und *Leroy d'Etiolles* **) stellten sechs sehr stürmische Versuche an Kaninchen, einem Hunde und einer Katze an, und wollen nur in einem Falle, nach geschehener Extraction bei einem Kaninchen, welches ein halbes Jahr nachher getödtet wurde, eine vollkommene Wiedererzeugung beobachtet haben.

Die von *Backhausen* ***) gemachten Versuche ergeben, dass eine eigentliche Reproduction der Linse nicht Statt findet.

Sömmering, der Sohn †), hat vier Beobachtungen mitgetheilt, welche eine theilweise Regeneration der Linse beim Menschen ergaben. Es war die Reclination gemacht worden, und das erwähnte Resultat ward respective $1\frac{1}{12}$, $1\frac{11}{12}$, 3 und $8\frac{1}{2}$ Jahre nachher gefunden: es bestand vorzugsweise in einer ringförmigen, der Linsensubstanz ähnlichen *Wulst*, welche sich je nach der Gestalt der Kapselreste, bald ring-, bald halbmondförmig, bald nur an einzelnen Stellen, ausgebildet hatte.

Henry Day ††) fand nach sechs Wochen in einem Versuche die Linse regenerirt, aber weicher als die ursprüngliche.

Middlemore †††) berichtet, dass bei alten

---

*) Ueb. die Verwundung des Linsensystems. Preisschrift. Tübing. 1824.

**) *Magendie* Journ. de Physiol. Janv. 1827. p. 30; — Journ. f. Chir. u. Augenheilk. Bd. XVII. S. 524.

***) De regeneratione lent. cryst. Berol. 1827.

†) Die Veränderung. im Auge nach Staaroperat. Frankf. a. M. 1828.

††) The lancet, 1828, 15 Nov.

†††) The Lond. med. Gaz. Juni 1832; — *Behrend's* Repertor. Oct. 1831, p. 4. etc.

Digitized by Google

Thieren (er scheint Kaninchen gebraucht zu haben) bei extensiver Entzündung des Auges, bei grösserer Verletzung besonders der hinter Kapsel, oder wenn die vordere und hintere Kapsel mit einander verwachsen sind, eine Wiedererzeugung nicht Statt finde. Bei einem jungen Thiere dagegen erzeuge sie sich leicht wieder, erscheine anfänglich beinahe flüssig, nehme aber ihre bestimmte Form an, noch ehe sie ihren gehörigen Grad von Festigkeit erlangt hätte; sei aber erst nach einem Jahre und darüber als vollkommen entwickelt zu betrachten. Er hält es auch für wahrscheinlich, dass nach Entfernung dieser neugebildeten Linse sich abermals eine neue bilden könne. In neuerer Zeit *) giebt derselbe an, dass, wenn bei jungen Thieren die Linsenkapsel nur eben geöffnet, und die Linse so entfernt wurde, letztere sich wieder erzeugt hätte, dies aber nicht erfolgte, wenn die Kapsel vollständig zerrissen wurde.

Mayer in Bonn **) machte bei vielen Kaninchen die Extraction, und gelangte erst dann zu erheblichen Resultaten, als er diese Thiere respective nach 4 Wochen oder vier Monaten, tödtete. Eine vollständige Linse fand sich [*in keinem Falle*, wohl aber eine Wiedererzeugung von Linsensubstanz in Ringform von geringerem oder grösserem Volumen, dessen Mitte niemals ausgefüllt war, sondern eine Oeffnung liess. Niemals fand er die Kapsel der neuerzeugten Linse ganz frei und losgetrennt von der letztern, sondern immer mehr oder weniger damit verwachsen. Er bezweifelt die Möglichkeit einer zweiten Reproduction der Linse.

---

*) The Lancet, Mai 1841. p. 181; — *Hufeland's* Journ. April 1841. S. 115.

**) Journ. f. Chirurg. u. Augenheilk. Bd. XVII. St. 4. S. 533. etc.

Digitized by Google

Werneck *) fand bei zwei Personen von über 60 Jahren, an welchen die Reclination gemacht war, bei der einen nach 1 Jahre, bei der andern nach 6 Jahren keine Spur einer regenerirten Linse, in einem andern Falle nach der Extraction beider Linsen 5 Jahre nachher in dem zurückgebliebenen durchsichtigen Linsenkapselpfalz eine gallertartige ins Bernsteinfarbige spielende klare Masse, ohne Faserstructur.

Nach *Beck* **) vereinigen sich nach Abtragung des mittleren Theiles der Kapsel, die Ränder derselben durch den Druck der Flüssigkeit und verwachsen so, dass ein hohler Ring zurückbleibt, welcher Linsensubstanz enthält, die *Sömmering* für eine theilweise wiedererzeugte Linse halte, den sogenannten Krystallwulst aber konnte er bei Untersuchung zweier Augen, an deren einem 12 Jahre vorher die Extraction, an dem andern die Depression gemacht worden war, nicht entdecken.

Pauli ***) fand nach der Extraction bei grössern Thieren, einem Jagdhunde und einem Stier, bei ersterem 5, bei letzterem 7 Monate darauf, eine neue, aber weichere und kleinere Linse.

Es sind eine Menge Untersuchungen von Augen, deren Cataraкten früher operirt wurden, von den ausgezeichnetsten Aerzten veröffentlicht, welche wohl eine vollkommne Auflösung und Entfernung der Linse, nicht aber eine Reproduction derselben, nachwiesen. Von der Wiedererzeugung eines fehlenden Theiles der Kapsel ist keine Beobachtung verzeichnet; kleine Kap-

---

*) Zeitschr. f. Ophthalm. IV, 21.

**) De oculorum mutationibus, quae cataractae operationem sequntur, observ. Freib. Brisig. 1833; — Ztschr. f. Ophth. IV. p. 111.

***) Ueber den grauen Staar etc. Stuttg. 1838; — Monatsschr. II, p. 87.

Digitized by Google

selwunden können sich aber nach *Jüngken's* Behauptung *) bald nachher vereinigen.

Ermitteln nun auch die bisherigen Untersuchungen über Reproductio lentis, dass nach gänzlicher Entfernung der Linse aus ihrer Kapsel die zurückgebliebene Kapsel oder Theile derselben, wenn sie noch in irgend einer solchen organischen Verbindung sind, dass sie ernährt werden, die Fähigkeit besitzen, eine der Linse analoge und diese ergänzende Substanz abzusondern; ferner, dass jenes Absonderungsproduct erst nach Verlauf eines grössern Zeitraumes, mindestens von Monaten, untrügerisch sei; dass zur Absonderung nicht eine gewisse Partie der Kapsel mehr als die andere, sondern die am meisten conservirte die befähigte sei; dass bei je geringerer Integrität der Kapsel, eine so vollständigere Wiedererzeugung der einer Linse analogen Substanz wahrscheinlich ist; dass diese Wiedererzeugung in einem der Vollkommenheit einigermassen entsprechendem Grade einer grössern Frist, die selten unter einem Jahre sich belaufen mögte, bedarf; dass über eine Repetition jener Absonderung, nach Entfernung des ersten Products, noch keine Facta vorhanden sind: — so war doch diese Linsensubstanz in den meisten Fällen unbedeutender als die normale Linse, die der gewöhnlichen Linse am meisten analoge nur bei jugendlichen Individuen gefunden, bei je älteren aber um so unbedeutender, und lässt der letztere Umstand vermuthen, dass ihre Wiederaufsaugung eingetreten sei, um so mehr, je näher das Individuum dem Marasmus senilis stand, wo ja die Resorption im Allgemeinen die Reproduction überwiegt. Es scheint mir daher die Anfrage natürlich: Ist jenes, meistens als Krystallwulst beobachtete, Secret nur eine ephe-

*) Die Lehre von der Augenoperationen. Berlin 1829, p. 772.

mere, keine dauernde, persistente Erscheinung, dessen Resorption in der Folge stets zu erwarten steht?

2.

Praktische Miscellen

und

Lesefrüchte

aus der ausländischen Litteratur.

Vom Herausgeber.

Goldstaub und Eisenfeile als galvanisches Gegengift des Sublimats und aller Mercurialsalze.

Wird auch nicht leicht der Sublimat oder sonst ein Mercurialpräparat in der Absicht sich dadurch zu tödten angewendet, so kann doch bei dem mannigfachen Gebrauch, der von diesen Giften zu technischen Zwecken, wie z. B. beim Gerben oder zur Tilgung von Insecten, gemacht wird, aus Unvorsichtigkeit leicht eine Vergiftung durch diese Substanzen vorkommen. Als Antidota dagegen kennt man bis jetzt das von *Taddei* in Florenz vorgeschlagene Gluten und das von *Orfila* empfohlene Eiweiss. Letzteres ist jedoch keinesweges so sicher als man behauptet hat. Schwer ist es zu bestimmen, wieviel man davon zur vollständigen Praecipitation des verschluckten Mercurialsalzes, namentlich des Sublimats, geben soll. Im Uebermass gereicht, wird der Niederschlag dadurch wieder aufgelöst. Ausserdem verwandelt es den Sublimat in Calomel, dessen nachtheilige Wirkungen (Coliken, Durchfall und Salivation) dadurch nicht verhindert werden. Ein junger, kräftiger Mann hatte, in der Absicht sich zu tödten, mehr als 50 Gran

Digitized by Google

Sublimat in einer Solution verschluckt. Kaum fünf Minuten nachher gab ihm Dr. *T. H. Buckler* zu Baltimore wenigstens ein Quart Eiweissauflösung, und fuhr damit mehrere Stunden lang fort. Nichts desto weniger traten die heftigsten Symptome ein. Erst nach drei Stunden erfolgten Stuhlausleerungen und diese waren so scharf, dass sie die Haut rings um den After excoriirten. Magen- und Darmschleimhaut wurden eben so angegriffen. Der Patient lag fast beständig in Agone und starb erst am achten Tage. Dieser unglückliche Fall regte Herrn *B.* an, ein Mittel zu entdecken, wodurch die ätzende Wirkung des Sublimats innerhalb kurzer Zeit aufgehoben werden möchte. Er experimentirte nun mit den oben genannten Metallen, und fand, dass wenn man zu einer Sublimatsolution gepulvertes Gold setzt, eine Veränderung darin nicht erzeugt wird. Im Momente aber, wo man fein geriebene Eisenfeile zuschüttet, verwandelt sich, offenbar durch einen galvanischen Process, welcher bei dem Contact der beiden regulinischen Metalle mit dem Sublimat entsteht, letzterer in metallisches Quecksilber, und amalgamirt sich mit dem Golde, der frei gewordene Chlor dagegen geht an das Eisen und bildet Chlor-Eisen, welches als ein ganz unschädliches Tonicum bekannt ist. Zwei Gran Gold, und zwei Gran Eisen entmischen fünf Gran Sublimat so vollständig, dass auch mit den feinsten Reagentien nicht eine Spur davon mehr zu entdecken ist. Beide Metalle müssen zu diesem Versuche auf das feinste gepülvert sein, damit sie mit Wasser geschüttelt, einige Zeit darin suspendirt erhalten werden können. Derselbe Erfolg zeigt sich bei allen Quecksilbersalzen. Jodquecksilber wird sofort in einen grauen unlöslichen Niederschlag (Jod-Eisen und Goldamalgam) umgewandelt. Aus rothem Quecksilberoxyd entsteht bei Einwirkung der beiden Metalle: Eisenoxyd

Digitized by Google

und Goldamalgam u. s. w. Die schwer löslichen Quecksilber-Präparate, wie Zinnober, Turpethum minerale, der weisse Praecipitat und das Calomel müssen, bevor sie als scharfe Gifte auf den Organismus einwirken können, in Salze umgewandelt werden. Eisen und Gold, mit ihnen in Berührung gebracht, zersetzen sie, ehe noch diese Umwandlung zu Stande kommen kann.

Herr *B.* stellte hierauf Versuche mit lebenden Kaninchen an, denen er respective Quecksilber-Oxyd, Jod-Quecksilber, weissen Präcipitat und Sublimat, letzteren zu vier Gran in einer halben Unze Wasser gelösst, in den Magen spritzte. Das Gegengift (Gold und Eisen in Wasser, mit einem kleinen Zusatz von Gummi) ward dann den Thieren unmittelbar beigebracht. Alle blieben gesund, assen, und wurden von den Giften beinahe gar nicht afficirt. Herr *B.* giebt den Rath, in solchen Fällen, wo sehr saturirte Sublimatauflösungen verschluckt wurden, den Vergifteten viel Wasser trinken zu lassen, um die kaustische Wirkung aufzuheben, die sonst die Wände des Magens zerstören und den Tod herbeiführen würde, ehe noch das Gegengift bereitet worden wäre. Letzteres könnte als Pulver verordnet werden:

Rp. Auri subtiliss. pulverati
Ferri - - $\overline{a}$ Scrp. ji.
Gi. mimos. Drach. β.
MDS.

In ein Glas Wasser, wohl umgeschüttelt auf einmal zu nehmen. Sollte es ausgebrochen werden, so muss sofort ein zweites gereicht werden. (The Lancet. 22 Janv. 1842. p. 569 — 572.)

In Bezug auf diesen Vorschlag des Dr. *Buckler* hat Herr *George Beddow* zu Birmingham (ibid. 5. Febr. p. 643) einige treffende Bemerkungen gemacht, welche wohl beachtet zu werden verdienen. So namentlich ist es gewiss dringend

Digitized by Google

nöthig, was Hr. *Buckler* ganz zu übersehen scheint, die Kur einer Vergiftung durch Sublimat oder andere scharfe Stoffe damit zu beginnen, dass man das Gift entferne, und Hr. *Beddow* empfiehlt dringend die Magenpumpe. Sollte diese wegen Erosion des Schlundes nicht applicirt werden können, was jedoch meist nicht der Fall sein dürfte, so muss das etwa schon eingetretene freiwillige Erbrechen befördert oder es müssen gradezu Emetica gleichzeitig mit dem Gegengift gereicht werden. In einem Falle von Sublimatvergiftung, welchen Herr *Beddow* beobachtete, wo eine eben so grosse Quantität des Giftes als in dem von Hrn. *Buckler* erzählten Falle verschluckt worden und der Pat. doppelt so lange noch ohne alle Hülfe geblieben war, gelang es ihm, den Vergifteten dadurch zu retten, dass er ihm viel Milch zu trinken gab und die Magenpumpe fleissig spielen liess. (Eiweiss konnte nicht herbeigeschafft werden) Das Eiweiss, Leimwasser, Milch u. dgl. sind gewiss am besten geeignet, die ätzende Wirkung des Sublimats zu verhüten oder zu mildern, weil sie abgesehn von der zu hoffenden Zersetzung des Giftes sofort den Magenhäuten einen schützenden Ueberzug verleihen, wogegen dies *Buckler*'sche Mittel jedenfalls eine längere Zeit braucht, bevor es das Gift neutralisirt. Letzteres dürfte übrigens eine so absolute Sicherung gegen die secundären Wirkungen der Quecksilbergifte, wie der Erfinder sie erwartet, nicht gewähren, weil durch dasselbe das Quecksilber in einen Zustand der feinsten Zertheilung versetzt wird, in welchem es sich überall an die Schleimhäute anhängen und so leichter absorbirt werden kann. Nichts desto weniger verdient das Antidotum des Hrn. *Buckler* versucht zu werden, nachdem die bisherigen Mittel zur schnellen Aufhebung der ätzenden Einwirkung der Quecksilbersalze und zu ihrer Entfernung angewendet wurden.

Digitized by Google

So weit Hr. *Beddow*. *Ref.* glaubt den Lesern einen Gegenstand von Wichtigkeit, der wohl die Aufmerksamkeit der Aerzte verdient, mitgetheilt zu haben und kann seinerseits nur hinzufügen, dass in einem gemeinschaftlich mit Hrn. Dr. *Lucae* angestellten Versuche, 5 Gran Sublimat (in einer halben Unze Wasser aufgelöst) durch Hinzufügen von 2 Gran pulverisirtes Blattgold und eben so viel Ferrum limatum vollständig niedergeschlagen und in regulinisches Quecksilber verwandelt wurden. Nach kurzer Zeit sah man nämlich die gelbe Farbe des Goldes sich in Silbergrau verwandeln und nach einer halben Stunde stellte das Ganze eine graue Flüssigkeit dar. Dieselbe ward filtrirt und auf *Sublimat* (durch Alcalien, Schwefelwasserstoff und Zinnchlorür) geprüft. Sie war frei davon und enthielt nur Eisenchlorür. Die auf dem Filter zurückgebliebene Masse, aus freiem Eisen, Quecksilber und Gold bestehend, wurde mit verdünnter Chlorwasserstoffsäure so lange ausgezogen, bis alles Eisen entfernt war. Den ausgesüssten und getrockneten Rückstand bildete ein aus Gold- und Quecksilber-Amalgam bestehendes feines grauschwarzes Pulver. —

Eiweisshalliger Urin.

Dr. *Th. Williamson* zu Leith führt in einer Abhandlung über das Vorkommen des Eiweisses im Urin in verschiedenen Krankheiten an, dass schon *Cotugno* davon Kenntniss gehabt. In seinem Werke de Ischiade nervosa. Neapoli 1764. sagt er von dem Urin eines Wassersüchtigen: Duabus libris ejus urinae ad ignem admotis, cum paene dimidium evaporasset, reliquum facessit albam in massam, jam coacto ovi albumini persimilem. — Dass Albumen im

Urin, auch ohne die eigenthümliche Degeneration der Nieren, die man die *Brightsche* Krankheit zu nennen pflegt, gefunden werde, sah *Rayer* dreimal in 400 Fällen, — *Martin Solon* einmal unter mehr als 500 Beobachtungen. — Dr. *Williamson* beobachtete dasselbe bei mehreren Kranken, welche an Pneumonie, an Herzkrankheiten u.s.w. gelitten hatten. Die Nieren wurden ganz gesund befunden, bemerkenswerth ist es jedoch, dass in den meisten Fällen der Urin nicht jene Verminderung des specifischen Gewichts zeigte, welche bei der granulösen Entartung der Nieren constant und charakteristisch zu sein scheint. (Edinburgh. med. and. surg. Journal. Octbr. 1841.)

Pneumonie nach Verletzungen und schweren Operationen.

Herr *Erichsen* hat 41 schwer Verwundete oder Operirte, welche im University College Hospital zu London starben, untersucht und bei 23 derselben Pneumonie des ersten oder zweiten Grades gefunden. Eine lange fortgesetzte horizontale Lage, grosser Blutverlust und allgemeine Schwäche, verbunden mit der Irritation, welche die Verletzungen nach sich ziehen, scheinen die Hauptveranlassungen der congestiven und entzündlichen Brustaffectionen zu sein, die in den in Rede stehenden Fällen beobachtet wurden. Meist ist es eine passive Congestion oder Stagnation des Blutes in den Lungen, welche grossen Theils auch wohl durch den verminderten Nerven-Einfluss herbeigeführt werden mag. Die Pneumonie nimmt fast immer einen typhösen schleichenden Charakter an und endet mit dem Tode. Die physicalischen Zeichen sind oft nicht aufzufinden, weil die Entzündung meist in dem

Digitized by Google

untern und hintern Theil der Lungen ihren Sitz hat, der Kranke aber nicht in die aufrechte Stellung gebracht werden kann, um eine Untersuchung durch Auscultation und Percussion zu bewerkstelligen. Wo man diese anstellen kann: findet man die Zeichen der Pneumonia typhodes, matten Ton, pfeifendes und Röhrengeräusch, dagegen die der activen Pneumonie eigenthümliche Crepitation fehlt oder doch kaum bemerkbar ist. Dyspnöe, kurzes ängstliches Athmen, bleiche Lippen, wenig Husten bei Abwesenheit der Schmerzen, des Auswurfs und des Fiebers müssen die Diagnose leiten. Allgemeine Aderlässe sind bei dieser Form der Pneumonie fast nie anwendbar, meist sind sie schädlich. Man muss sich darauf beschränken, blutige, oder auch trockne Schröpfköpfe zu appliciren, innerlich Calomel mit Opium reichen. Ausserdem empfiehlt Herr *E.* Expectorantia, wie Polygala (Senega? Ref.) mit Ammonium carbonis, warme Bekleidung, Flanellhemden, gute Nahrungsmittel und etwas Wein. (Lond. med. Gazette 19. Febr. 1841)

Spina bifida.

Herr *Chandler-Gilman* zu New-York fand bei einem mit mancherlei Deformitäten todt zur Welt gekommenen Kinde eine Spina bifida des dritten Lendenwirbels. Die Geschwulst hatte sechs Zolle im Umkreis und ihre Wandungen waren so dünn, dass das röthliche Fluidum, welches sie enthielt, durchschimmerte. Der obere Theil des Canalis spinalis war normal; vom vierten Rückenwirbel ab war er aber um die Hälfte enger,

Digitized by Google

der zweite Lendenwirbel war nur durch Knorpelgewebe geschlossen. Die drei folgenden aber waren offen, die Processus spinosi fehlten. Hier trat die Geschwulst heraus, welche von den natürlichen Membranen des Rückenmarks gebildet und mit Haut bedeckt war. Unterhalb derselben war der Kanal des Heiligenbeins beinahe ganz verschlossen und nicht von der dura mater ausgekleidet. Die Geschwulst war also gleichsam als ein blinder Sack anzusehen, in welchem die membranösen Hüllen des Rückenmarks an jener Stelle endigten. Die Nerven der Cauda equina gingen aus dem obern Theile der Knochenöffnung heraus, und folgten der grossen Krümmung des Sackes, mit dessen innerer Fläche sie ziemlich fest zusammenhingen. Zwei Paar der Lumbarnerven durchdrangen den Sack, an dem sie noch an zwei oder drei Punkten adhärirten. Die Cauda equina verringerte sich nach unten und drang dann in den Canalis sacralis ein, von wo sie sich auf normale Weise verbreitete. (The american journal of med. Sciences Juli 1841).

Die meisten Beobachter halten dafür, dass der Spina bifida immer ein Hydrops Canalis spinalis zum Grunde liege: andere dagegen glauben, dass die Geschwulst nur von einem ausserhalb der Hüllen des Rückenmarks liegenden und mit diesem innig verbundenen Sacke, einem pathologischen Afterproducte bestehe. In diesen letzteren allein wäre demnach das oft vorgeschlagene und von Mehreren noch neuerdings, angeblich mit Erfolg ausgeübte Oeffnen der Geschwulst in Anwendung zu bringen. Dass dieser Zustand im Leben auch nur mit einiger Wahrscheinlichkeit erkannt werden könne, müssen wir freilich bezweifeln. Indess Remedium anceps melius quam nullum! (Dr. *Dubourg*

Digitized by Google

hat eine eigne Operationsmethode angegeben S. Gazette méd. de Paris 1841 und *Frorieps* Notizen Juli 1841.)

Lithotritie.

Herr *Segalas* hat die Zerstückelung des Steins in der Blase, bei Individuen des verschiedensten Alters mit dem besten Erfolg vorgenommen und der Academie de Med. das gewiss seltene Beispiel eines Kindes von 23 Monaten vorgezeigt, an welchem die Lithotritie eines Steins von 14 Linien Durchmesser mit vollständigem Erfolg und, ohne dass sich bei der Operation bedenkliche Symptome eingestellt hätten, von ihm verrichtet wurde. (Gazette med. de Paris 1842. p. 31.) — *Unter* den englischen Chirurgen sind es vornehmlich: *Aston*, *Key*, *Fergusson*, *White* und *B. Brodie*, welche diese Operation üben und empfehlen. Letzterer sieht jede Verletzung der Blase durch die Operation als die Schuld des Operateurs an: wo aber schon die blosse Einbringung des Instruments starke Reizung der Blase erregt, müsse die Lithotritie ganz unterbleiben. (The Lancet 12. Febr. 1842. p. 691.)

Digitized by Google

Monatlicher Bericht
über
den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin.
Mitgetheilt
aus den Akten der Hufeland. med. chir. Gesellschaft.

Monat Januar.

Der im vergangenen Monat herrschend gewesene Charakter der Krankheiten, der sich als katarrhalischer und rheumatischer darstellte und durch die laue, den Frühlingsmonaten zukommende Temperatur begünstigt wurde, zeigte sich auch noch zum Theil in der ersten Hälfte des Januar; obgleich gegen die Mitte zu die Katarrhe, namentlich der Respirationsorgane schon eine mehr hervorstechende entzündliche Beimischung angenommen hatten. Anginen, namentlich die Angina tonsillaris, der falsche Croup, Gesichtsrosen, rheumatische Ophthalmieen und Durchfälle waren die am häufigsten beobachteten Krankheiten. Mit dem Eintritt jedoch des Sinkens des Thermometers, das als Maximum — 10° erreichte, steigerte sich die Zahl und die Bedeutung der Krankheiten und man beobachtete vorwaltend die entzündliche Form. Lungenentzündungen traten plötzlich mit Heftigkeit auf, eben so kamen auch Gehirnentzündungen häufig zur Beobachtung und man kann aus der Zahl der an beiden Krankheiten in diesem Monat gestorbenen Individuen (53) wohl mit Recht auf eine ungewöhnliche Verbreitung schliessen; auch verschlimmerten sich plötzlich die Lungenschwindsuchten und sehr viele erlagen der strengern Temperatur und den vorherrschenden Nordwinden. Unter den Ausschlägen waren hin und wieder noch Masern, im ganzen gutartig, seltener Scharlach und noch seltener Roseola gesehen worden. Eine eigenthümliche Zwitterform der Masern, ohne die bestimmte charakteristische

Digitized by Google

Formbildung und die pathognomonischen katarrhalischen Symptome lief nebenbei und gab zu manchen, wenn auch bald eingesehenen Verwechselungen Veranlassung. Der Keuchhusten als Begleiter und Nachfolger fast jeder Masernepidemie wurde ebenfalls vielfach beobachtet.

Es wurden geboren: 466 Knaben und
443 Mädchen,

909 Kinder.

Es starben: 184 männlichen,
175 weibl. Geschlechts und
327 Kinder unter 10 Jahren,

686

Mehr geboren: 223.

Specielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwachsene. Männer.	Erwachsene. Frauen.	Kinder. Knaben.	Kinder. Mädchen.	Summa Personen.
An Entkräftung Alters wegen .	16	31	—	—	47
An Schwäche bald nach der Geburt	—	—	10	12	22
Unzeitig und todt geboren . .	—	—	14	12	26
An schwerem Zahnen	—	—	4	8	12
Am Kinnbackenkrampf . . .	—	—	—	1	1
An Krämpfen	—	—	25	26	51
An Skropheln	1	—	4	4	9
An Gehirnwassersucht	—	—	6	8	14
Am Stickhusten	—	—	2	2	4
An den Pocken	—	1	—	—	1
An Masern	—	—	2	3	5
Am Croup	—	—	3	5	8
An der Rose	1	—	—	—	1
An der Gehirnentzündung , .	2	1	6	5	14
An der Lungenentzündung . .	3	6	15	15	39
An der Unterleibsentzündung .	1	3	1	—	5

Digitized by Google

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.		Summa Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An der Leberentzündung	—	1	—	—	1
An der Darmentzündung	1	—	1	—	2
An der Halsentzündung	1	—	5	7	13
An der Magenentzündung	—	1	—	—	1
An Pleuritis	1	—	1	—	2
Am Entzündungsfieber	—	—	1	1	2
Am Nervenfieber	18	9	3	3	33
Am Schleimfieber	6	3	—	—	9
Am Kindbettfieber	—	1	—	—	1
Am abzehrenden und schleichenden Fieber	10	13	32	34	89
An der Lungenschwindsucht	53	32	2	1	88
An der Halsschwindsucht	4	—	—	—	4
An der Unterleibsschwindsucht	4	1	—	—	5
An der Darmschwindsucht	—	—	1	—	1
Am Hydrops	11	12	2	5	30
Am Hydrothorax	5	3	1	1	10
An der Leberkrankheit	1	—	—	—	1
An der Gelbsucht	—	—	1	—	1
Am Durchfall	1	1	—	—	2
Am Brechdurchfall	—	—	1	—	1
An der Ruhr	1	—	1	—	2
Am Blutsturz	—	2	—	—	2
Am Schlag und Stickfluss	25	27	10	9	71
An der Trunksucht	3	1	—	—	4
An der Blausucht	—	—	1	—	1
An der Harnruhr	—	—	—	1	1
An organischen Fehlern	7	10	2	3	22
Am Krebs	—	11	—	—	11
Am Brand	2	—	—	—	2
An der Gicht	1	—	—	—	1
An Zellgewebeverhärtung	—	—	1	—	1
An Magenerweichung	—	—	1	—	1
An Gehirnerweichung	1	—	—	—	1
An Rückenmarkserweichung	1	—	—	—	1
Durch Selbstmord	1	—	—	—	1
Durch Unglücksfälle	2	2	—	—	4
An nicht benannten Krankheiten	—	3	—	2	5
Summa	184	175	159	168	686

Digitized by Google

Nachricht

wegen der Fortsetzung des Hufelandschen Journals.

Nach dem plötzlichen, höchst betrübenden Todesfall des bisherigen Herausgebers des *Hufelandschen* Journals hat der Unterzeichnete *auf den ausdrücklichen Wunsch und im Einverständniss mit den Hinterbliebenen des verewigten Staatraths Hufeland und Geh. Raths Osann* die Fortsetzung und Redaction dieser vor nun bald funfzig Jahren gegründeten Zeitschrift übernommen, wozu ihn, ausser seiner langjährigen Mitwirkung als Mitarbeiter an diesem Journal und seinem innigen Freundschaftsverhältniss mit dem bisherigen geschätzten Herausgeber desselben, auch die Pietät für seinen hochverehrten Lehrer *Hufeland* bestimmt hat, dessen Wunsch es immer gewesen, dass die von ihm gegründete, mit so vieler Vorliebe und Ausdauer unter den schwierigsten Umständen und den ungünstigsten Zeitläufen fortgeführten und mit so allgemeiner Theilnahme aufgenommenen Zeitschrift auch nach seinem Tode fortgesetzt werden möchte. Indem der Unterzeichnete daher diesem Wunsch zu entsprechen und das *Hufelandsche* Journal möglichst im Geiste seines Gründers fortzuführen unternimmt, erlaubt er sich in Beziehung auf die Grundsätze, die ihn bei der Redaction desselben leiten werden, auf das Vorwort zu dem Januarheft des laufenden Jahrgangs zu verweisen, und wendet sich an das geschätzte ärztliche Publikum und die verehrten Mitarbeiter mit der vertrauensvollen Bitte, diesem ältesten deutschen medizinischen Journal auch ferner ihre Theilnahme und thätige

Digitized by Google

Mitwirkung durch gediegene, den Anforderungen des heutigen Standpunkts der medizinischen Wissenschaften entsprechende Beiträge schenken zu wollen.

Der Unterzeichnete verbindet hiermit zugleich die Nachricht an die geehrten Mitarbeiter und Abnehmer dieses Journals, dass, da eine Einigung mit dem bisherigen Herrn Verleger nicht möglich gewesen ist, dasselbe fortan im Verlage der *Oehmigke*schen Buchhandlung zu Berlin erscheinen wird, und dass, *da die allein hierzu berechtigte Hufelandsche Familie den ferneren Gebrauch des Titels und des Namens von Hufeland und Osann unter keiner Bedingung einem Andern als dem Unterzeichneten gestattet, jede anderweitig etwa in Aussicht gestellte Fortsetzung des Hufelandschen Journals eben so unberechtigt als unbefugt sein würde.*

Berlin im März 1842.

Dr. *Fr. Busse,*
Königl. Preuss. Medicinalrath und Hofmedicus.

Der unterzeichnete Verleger hat den Verlag des *Hufelandschen* Journals für praktische Heilkunde übernommen und wird seinerseits für eine angemessene und würdige äussere Ausstattung dieser gediegenen und beliebten Zeitschrift sorgen. Dieselbe wird, im Wesentlichen unverändert, in 12 Monatsheften, die aber regelmässig und ohne Unterbrechung in den ersten acht Tagen eines jeden Monats ausgegeben werden sollen, zu dem bisherigen jährlichen Preise von $5\frac{2}{3}$ Thalern erscheinen. Beiträge für dieselbe werden mit Fahrpost portofrei an den Herausgeber oder auf Buchhändlerwege an die Verlagshandlung erbeten.

Berlin im März 1842.

*Oehmigke*sche Buchhandlung.
(J. Bülow.)

Druck von F. Nietack.

Digitized by Google

C. W. Hufeland's

Journal

der

practischen

Heilkunde.

Fortgesetzt

von

Dr. *Fr. Busse*,

Kön. Preuss. Med. Rath und Hofmedicus, Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften des In- und Auslandes Mitgliede.

Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.

II. Stück. Februar.

Berlin.

Verlag von *Oehmigke's* Buchhandlung
(Julius Bülow.)

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

Aconitum.

Vom Herausgeber.

Die Alten bezeichnen mit diesem Namen ein Pflanzengeschlecht, welches allgemein wegen seiner deleteren, giftigen Eigenschaften berüchtigt war. Ihre Dichter, die beiläufig gesagt, das Wort meist pluraliter gebrauchen *), scheinen daraus a potiori eine Collectivbenennung: für Gift überhaupt, gemacht zu haben. Um die ganze Furchtbarkeit desselben auszudrücken, lassen sie es aus dem Schaume des Cerberus entstehen, als dieser durch Hercules auf die Oberwelt geschleppt wurde **). Die naturhistorischen

*) *Ovid.* Metam. I. v. 147 singt: lurida terribiles miscent *Aconita* novercae: woraus wir wenigstens lernen, dass die Penultima lang ausgesprochen werden muss.

**) *Diodor. Siculus* u. *Ovid.* VII. 419.

Digitized by Google

Schriftsteller der Alten (*Theophrast*, *Dioscorides* und *Plinius*) beschreiben zwar das Aconit, wir sind aber dessen ungeachtet nicht im Stande zu bestimmen, ob sie darunter dasselbe Pflanzengeschlecht verstanden haben, welches wir so nennen, und die fleissigen und gründlichen Arbeiten älterer und neuerer Commentatoren, wie des *Matthiolus*, *Gesner* und Anderer, vermögen dies Dunkel nicht zu erhellen. Wer sich für solche antiquarisch naturhistorische Untersuchungen interressirt, dem wird vor Allen *De Candolle* Belehrung gewähren. — Dass die Griechen die giftigen Wirkungen des Aconits auf die Thiere gekannt haben, geht schon aus den Benennungen hervor, die sie den verschiedenen Species desselben beilegten: wie A. lycoctonum, cynoctonum, myoctonum. Dass ihnen aber auch Thatsachen bekannt gewesen wären, wo Menschen durch Aconit den Tod gefunden hätten, oder man ihnen, wie durch den Schierlingsbecher, so durch Aconit den Tod gegeben hätte: darüber ist wenigstens in den alten Naturhistorikern nichts zu finden. Wohl aber kannten und benutzten sie es als Heilmittel, und *Dioscorides* führt ausdrücklich an, dass es den Augenheilmitteln (Collyriis) als ein Anodynum zugesetzt wurde.

Eben so scheint es von den ältesten Zeiten her (nach *Martius*) in Russland und an den Ufern der Wolga als Volksmittel bekannt zu sein. (Zur Verhütung der Wasserscheu wird es so lange auf die Bisswunde gelegt, bis diese vernarbt ist). In Sibirien soll (nach *Pallas*) das Aconit gegen Ohren-

Digitized by Google

sausen und viele andere Krankheiten innerlich gebraucht, sich beim Volke einen grossen Ruf erworben haben.

Nichts desto weniger wurde das Aconit als eigentliches Heilmittel erst im J. 1762 und zwar durch *Anton Störk* in die Materia medica eingeführt. Es ist eins der wenigen Medicamente, die nicht aus der Volksmedicin, sondern auf dem Wege der wissenschaftlichen Forschung in den Thesaurus medicaminum gekommen sind,

Die Species des Aconits, mit welcher *Störk* seine Versuche angestellt hat, ist das *A. Napellus* Linn., *Napel* oder *Thora*. Ob der generische Name von ἀκων, Fels, oder von einem Ortsnamen, einer Stadt am Pontus Euxinus abzuleiten sei, — die Bezeichnung Napellus aber von Napus, Rübe, wegen Aehnlichkeit der Wurzel mit einer kleinen Rübe herkomme: lassen wir unerörtert. Ungeachtet *Störk* in seinem Buche eine recht genaue Beschreibung und Abbildung der Pflanze gegeben hat, so sind doch später Zweifel erhoben worden, ob es nicht vielmehr A. Cammarum gewesen sei, welche er angewendet hätte, weil diese Species in der Umgegend Wiens, wo er die Pflanze gesammelt, am häufigsten vorkomme! — Grosse Meinungsverschiedenheiten haben sich hierauf unter den Botanikern über das Genus Aconitum erhoben und beinahe in jedem Lehrbuche findet sich eine andere Disposition der Species vor. Selbst *Reichenbach*'s vortreffliche Monographie scheint die Akten hierüber noch

Digitized by Google

keineswegs zum Schluss gebracht zu haben, wenn wir ihm auch für die Aufstellung einer eigenen Species, die er zu Ehren *Störk's* mit dem Namen Aconitum Störkeanum belegt hat, dankbar verpflichtet sein können.

Für unsern Zweck kann es genügen zu bemerken, dass in allen Arten des *wildwachsenden* Aconits ein scharfes Princip vorwalte, welches durch die Cultur zwar gemildert, aber nicht ganz vertilgt wird und nicht bloss, wie man behauptet hat, in der Wurzel, sondern in allen Theilen der vollständig entwickelten Pflanze gleichmässig enthalten zu sein scheint. Nach *Hoffmann's*, *Solier's*, *Loebel's* und *Prevôt's* Untersuchungen ist es ein erwiesener Irrthum, dass man das Aconitum Anthora (auch officinale oder salutiferum genannt) nicht bloss als unschädlich, sondern sogar als ein Gegengift des A. Napellus (Thora) angesehen hat, wovon auch der Name: Anthora hergeleitet werden soll. — Während *Linné* erzählt, dass die Lappländer die Aconit-Wurzel mit Oel gesotten ohne Schaden verspeisen, ist es, nach *Vicat*, gerade die Wurzel, in der der scharfe Stoff vorwaltet. Nach *Schultz* wiederum soll es der Samen sein, der die wirksamsten Bestandtheile der Pflanze enthält. Wie weit letztere Vermuthung gegründet sei, müssen spätere Untersuchungen lehren.

Der dem Aconit inwohnende scharfe Stoff giebt sich zu erkennen, wenn man die frischen Blätter der Pflanze mit den Händen reibt (*Bichat*), oder sie auf die Haut legt.

Digitized by Google

Es entsteht danach ein brennender Schmerz, blasenförmige Erhebung der Oberhaut und Ausschwitzung seröser Feuchtigkeit. Auf die Zunge gebracht, erregt schon eine sehr geringe Menge der Blätter ein heftiges Brennen, das sich bald auf alle Theile des Schlundes erstreckt; es erfolgt vermehrte Speichelabsonderung und noch längere Zeit nachher bleibt ein Gefühl von Taubheit in den afficirten Organen zurück.

Im Magen erregen die frischen Aconit-Blätter oder der Saft der Pflanze alle Zufälle einer heftigen Vergiftung, die sich zuerst durch brennenden Durst und Schwindel verkündet, worauf dann Magenschmerz, Erbrechen, Kolik und Durchfall folgen. Endlich tritt Schlafsucht mit grosser allgemeiner Unruhe wechselnd ein und nach zwei bis drei Stunden erfolgt der Tod unter Convulsionen und kalten Schweissen. — Wird der frische Saft der Pflanze dem Blute beigemischt, so entstehen nicht bloss locale entzündliche Affectionen, sondern auch jene allgemeine Zufälle, wie Magenschmerz, Angst, Brustbeklemmung, Ohnmachten u. dgl. Dies ward namentlich in einem Falle von *Rödder* beobachtet, wo eine Verletzung beim Abschneiden der frischen Pflanze zufällig entstand und etwas Saft in die Schnittwunde eindrang. *Orfila*'s zahlreiche Versuche, den Succus Aconiti recens in die Venen lebender Thiere einzuspritzen, hatten ganz ähnliche Resultate (Toxicologie B. III). Fast in allen älteren Schriften über Toxikologie werden die giftigen Wirkungen des Aconits als

Digitized by Google

überaus heftig und gefahrvoll geschildert und mancherlei oft sehr abentheuerliche Antidota dagegen empfohlen. Alles dieses ist zwar bei den meisten bloss den Alten nacherzählt, doch finden sich auch hin und wieder eigene Beobachtungen. Wir wollen Einiges hieher gehörige ausheben und beginnen mit dem *Theophrast.* Was dieser (Lib. IX. c. XIX.) de causis plantarum über Aconit berichtet, hat ihm *Plinius* beinahe wörtlich nachgeschrieben, wie folgt: »Omnium venenorum ocyssimum esse Aconitum constat et tactis quoque genitalibus feminini sexus animalium eodem die inferre mortem. — Aconita necant Pantheras, ob id quidam Pardalianches appellavere. At illas statim liberari morte excrementorum hominis gustu, demonstratum.« — Dabei soll es ein Mittel gegen Scorpionbiss sein, die Wurzel aber Scorpione tödten, — — diese jedoch wieder aufleben, wenn man sie mit Helleborus bestreicht. —

Hiezu fügt *Amatus Lusitanus* noch in seinen Enarrationibus in Dioscoridem (Lugd. Batav. 1558. p. 649.): Theophrastus inquit olim aconitum ita componi, ut certis occidere temporibus possit, videlicet bimestri, trimestri, anno completo, nonnullum etiam biennio »*quod nos hodie quoque fieri a nonnullis percipimus.*« Hiernach wäre ja das Geheimniss der berüchtigten Aqua Toffana gefunden.

Galen sagt vom A. Pardalianches bloss, dass es »putrefacientis et deletoriae facultatis« wäre und man es deshalb an Speisen und Getränken zu fliehen hätte (de simpl. med. facultatibus Lib. VI.

Digitized by Google

Dioscorides (Lib. IV. Cap. 77. 78.) spricht von zwei Arten des Aconits und von seiner Anwendung als Gift zur Wolfsjagd; auch dass man es den schmerzstillenden Augenmitteln beigemischt hätte. — Viel wichtiger für uns ist des Dioscorides berühmter Commentator: *Matthiolus*. Dieser erzählt uns ausführlich mehrere Beobachtungen absichtlicher Vergiftungen von Menschen durch Aconit, und bei ihm dürfen wir nicht zweifeln, dass auch wirklich Sturmhut gegeben worden sei, denn er hat seinem Werke Abbildungen beigefügt, welche die Pflanze deutlich erkennen lassen *). *Matthiolus* sagt: »Napelli vis in necandis hominibus adeo immanis saevaque exsistit, ut nullis fere antidotis securri possit nisi quamprimum et statim succurratur. — Hujus immanitatem vidimus nos anno a Christo nato 1524 mense Novembri in Capitolio, Clementis VII. Pont. max. anno primo — und erzählt darüber Folgendes: Papst Clemens VII. hatte befohlen, ein von dem Chirurg Gregor *Caravita* (den *Matthiolus* seinen Lehrer nennt) erfundenes Oel, welches als Antidotum gegen vegetabilische und thierische Gifte dienen sollte, zu erproben. Es wurde nun zu die-

*) Es liegt uns eine sehr schöne Ausgabe des *Dioscorides* vor, die wir nirgend citirt gefunden haben: Petri Andreae *Matthioli* Senensis Medici Commentarii in sex libros Pedacii Dioscoridis. Venetiis ex officina Valgrisiana 1565. fol. maj. mit eingedruckten schwarzen mit Silberdruck erhöhten schönen Holzschnitten. Sie gehört Herrn Professor *Hecker* in Berlin.

Digitized by Google

sem Endzweck zweien zum Tode verurtheilten Verbrechern Aconit mit Kuchen (dulciariis panibus) vermischt gegeben. Der eine derselben, welcher viel Napel genommen hatte, wurde sofort unter Aufsicht der Aerzte gestellt und drei Tage lang mit jenem Oele eingerieben. Er genas »non sine formidabilium symptomatum accessione.« Dem andern, der viel weniger von dem vergifteten Brode bekommen hatte, wurde auf ausdrücklichen Befehl der Aerzte, um die Heftigkeit des Giftes zu erforschen, nichts eingerieben. Er starb nach einigen Stunden und zwar unter allen den heftigen Erscheinungen, welche, nach *Avicenna's* Beschreibung, nach dem Genuss des Aconits entstehen. — Einen andern derartigen Versuch mit Aconit beobachtete *Matthiolus* i. J. 1561 zu Prag. Auf kaiserlichen Befehl sollte untersucht werden, ob ein »berühmtes Gegengift« sich gegen den Napel eben so wirksam erweisen würde, als es sich bei einem Verbrecher, welcher 2 Quent Arsenik bekommen, gezeigt hatte. Einem zum Strange Verurtheilten ward durch den Henker die Wurzel des Napels zu einer Drachme mit Rosenzucker gemengt, eingegeben. — Der Verbrecher nahm das Gift ohne Widerstreben ein, weil er es gerathener fand, »im Gefängnisse durch Gift zu sterben als öffentlich gehangen zu werden und er auch die Hoffnung nährte, durch die Bemühung der Aerzte erhalten zu werden.« Da nach einer halben Stunde nichts erfolgte und man besorgte, das Gift möchte ganz unwirksam bleiben, so gab man noch eine zweite Portion desselben, zu welcher man Stengel, Blumen,

Digitized by Google

Blätter und Samen der Pflanze unter einander gemengt hatte. Erst nach drei Stunden begann der Vergiftete über Müdigkeit zu klagen; es entstand grosse Schwäche und Herzbeschwerde (gravedo cordis). Er sprach dabei aber ziemlich kräftig (sat audacter), die Augen waren lebhaft und der Geist ungetrübt, die Stirn mit kaltem Schweiss bedeckt und die Arterien schlugen schwach und wie eingeschlafen (obdormiscere). *Matthiolus* verordnete sofort das Gegengift, wonach der Delinquent die Augen verdrehte und unter Verzerrung des Mundes eine tiefe Ohnmacht erfolgte. *Matthiolus* liess darauf das Gesicht mit Wein waschen und den Menschen bei den Haaren ziehen. Danach erwachte er zwar wieder, liess aber die Excremente unter sich. Alsbald klagte er über Kälte, fing dann zu erbrechen an und warf übel riechende und gallichte Stoffe aus, wodurch er sich erleichtert fühlte und Neigung zum Schlaf zeigte, woran man ihn jedoch auf jede Weise zu verhindern suchte. Andre Symptome stellten sich weiter nicht ein. Der Vergiftete wurde still und starb. Das Gesicht ward blau und missfarbig wie bei Strangulirten. — Ganz anders verhielt sich die Sache bei einem zweiten, gleichfalls zum Strange verurtheilten Verbrecher. Diesem gab man eine Drachme Napel und wollte erforschen, ob der Bezoarstein im Stande wäre, das Gift unschädlich zu machen. Es war ein Mensch von 27 Jahren. Nachdem er das Gift verschluckt hatte, klagte er, dass es scharf wie Pfeffer wäre, und nach einer Stunde begann er zu brechen. Man gab ihm nun 7 Gran Bezoar mit

Digitized by Google

weissem Wein, das Erbrechen kehrte häufig wieder und es wurden gallichte Stoffe »porraceo colore« ausgeworfen. Er empfand Druck um den Nabel, der sich von dort aus, gleich einer kalten Aura, nach dem Kopfe verbreitete. Darauf stellte sich stupor ein, der an Paralyse grenzte und die ganze linke Seite einnahm, aber nur vorübergehend war. Der Vergiftete klagte über Kälte durch alle Adern, Schmerzen in den Kinnladen, Schwindel, Sausen vor den Ohren und Congestionen nach dem Kopfe (»ferventes commotiones cerebri«). Dabei wurden Augen und Mund convulsivisch bewegt, die Augen drangen aus den Orbiten hervor, das Gesicht ward livid, die Lippen schwarz und der Unterleib tympanitisch aufgetrieben. Die Arterien pulsirten und die Geistesfunctionen wurden nach Massgabe der Heftigkeit der übrigen Symptome mannigfach gestört. Bald war der Pat. bei Bewusstsein, bald delirirte er; bald verzweifelte er an seinem Wiederaufkommen, bald fasste er wieder Hoffnung. Dreimal klagte er, dass er erblindet sei. Er verlangte viel kaltes Wasser und behauptete, dadurch erleichtert zu werden. — Sieben Stunden dauerten diese mannigfachen Kämpfe, dann verschwanden allmählig alle Symptome, nicht aber, wie *Matthiolus* meint, von der Kraft des Gegengiftes überwunden, sondern, wie wir mit *Murray*, und gewiss mit grösserm Rechte behaupten möchten, weil durch das häufige Erbrechen das Gift ganz ausgeleert worden war. Zum Schluss vertheidigt *Matthiolus* noch den *Avicenna*, dass dieser, wie aus den eben mitgetheilten Fällen erhelle, keine Fa-

Digitized by Google

beln erzählt habe, indem er von dem Aconit als von einem heftigen Gifte spräche.

So sehr nun auch diese Erfahrungen des *Matthiolus* die Barbarei der Zeit, in welcher die Versuche angestellt wurden, documentiren, so sind sie doch gewiss von hohem Interesse und verdienen schon um deswillen, weil Aehnliches wohl niemals wiederkehren dürfte, ausführlich mitgetheilt zu werden. Die spätern Schriftsteller haben in Darstellung der giftigen Eigenschaften des Aconits meist (wie schon gesagt) die Alten und den *Matthiolus* ausgeschrieben und gefallen sich in der Angabe mannigfacher unwirksamer oder abentheuerlicher Antidota.

Van Helmont drückt sich in seiner gewohnten obscuren Weise über den A. aus: «Napellus suam furoris in nobis imaginem communicat *).

Jos. Quercetanus **) erzählt, dass er in der Schweiz und in Savoyen, wo er mehreren Processen gegen Giftmischer beigewohnt habe, gehört hätte, wie diese eingestanden, dass sie den ausgedrückten Saft des Napels mit andern Giften gemischt, (welche letztere nahmhaft zu machen die Vorsicht verbiete)

---

*) Lib. demens idea p. 225. So citirt Wolfgang *Wedel* in seinen Ammoenit. mat. med. Jena 1704. p. 315; ich habe die Stelle nicht finden können.

**) Pestis Alexicacus, sive Luis pestiferae Fuga. Lips. 1615. p. 127.

Digitized by Google

und diese Kunst vom Bösen (a daemone) erlernt hätten. Diese Gifte wären nicht blos zur Tödtung von Menschen und Thieren von ihnen angewendet worden, sondern auch zu Erzeugung der Pest, und hätten sie es verstanden durch kräftige Alexipharmaca sich selbst dagegen zu schützen. »Ich habe« fährt er fort »unzählige Acten von Giftmischer-Processen untersucht, und eine merkwürdige Uebereinstimmung (miram consonantiam) gefunden: das Napel fehlt niemals in ihren Giften. Napellus pestis instar, singulari velocitate homines et bestias necare solet« und von der Pest sagt er: »Effectus Pestis ad Arsenici, Aconiti et Napelli effectus proxime accedit.« Er sucht die Aehnlichkeit der Wirkungen beider mit grosser Redseligkeit auszumalen und meint, die Natur habe (»hieroglyphico calamo«) in der Form des Napels die schädlichen Eigenschaften desselben lebendig ausgedrückt, indem seine Blume die Form eines menschlichen Schädels oder des Todes zeige. (Wie es scheint hat *van Helmont* ein ähnliches Gedankenspiel im Sinne gehabt.)

Von dergleichen abentheuerlichen Spielereien hält sich dagegen der gediegene praktische *Sennert* (Medicinae Lib. VI. Cap. III. de Napello) vollkommen frei. Er citirt den *Matthiolus* und den Thomas *Jordanus* de pestis phaenomenis p. 626., wo die Symptome der Aconitvergiftung ausführlich angegeben wären, und behauptet, dass auch die Verletzung mit Pfeilen, welche mit dem Safte des Aconits bestrichen werden, den

Digitized by Google

Tod unfehlbar herbeiführten. Gelänge es auch, was schwer wäre, einen Menschen von dieser Vergiftung zu retten, so wäre doch immer zu fürchten, dass er später in Epilepsie, Tabes oder Phthisis verfallen werde. Als Gegengifte empfiehlt er nächst Brech- und Laxirmitteln Bezoar, Siegelerde, Smaragd, Bolus, vor Allem aber, wie *Avicenna* schreibt, den »*Murem Napelli.*« — *Guainierius* (de venenis Cap. IX.), *Pena* und *Lobelius* (advers. stirp. p. 302.) und *Dodonaeus* (de hist. stirpium Pemptade III, Lib. IV. Cap. 12) haben in Bezug auf diese letztere nachgewiesen, dass es keine eigene Mause-Art des Napels« gebe, sondern dass die Araber aus μυῖα (musca) μῦν (murem) gemacht hätten. Eine, den Aconit umschwärmende Fliege den Canthariden ähnlich, sei das Gegengift, und 20 Stück derselben seien, mit Aristolochia und Bolus in Pulver innerlich sicher anzuwenden.

Wir verlassen hiermit diese historischen Curiositäten, um noch einige gediegene Beobachtungen über die giftigen Wirkungen des Aconits beizubringen. Die meisten derselben betreffen solche Fälle, wo aus Versehen das Kraut oder die Wurzel der Pflanze mit andern verwechselt und namentlich als Sallat mit Sellerie genossen wurde. Ein solcher Fall wird unter andern erzählt von *Vincent Bacon* (in *Lanzoni* opera omnia Laus. 1738. p. 287 — 91. S. auch Comm. liter. noric. 1738.) Es entstand allgemeiner Collapsus, Trismus, kalter Schweiss, Schwindel, Trübung des Gesichts, Ohnmacht und Erbrechen;

Digitized by Google

der Puls war kaum fühlbar. Nach dem Erbrechen gab man Sal volatile mit Tinct. Croci und Wein. Der Kranke wurde hergestellt. Eine ganz ähnliche Beobachtung steht in den Philos. Transact von 1731. Brechmittel und Analeptica stellten die Vergifteten wieder her. — Unglücklicher lief ein anderer Fall ab. Ein Chirurg ass aus Uebermuth von dem Kraute, um zu beweisen, dass es ganz unschädlich wäre. Er verfiel in Betäubung und starb. So berichtet *Noraeus* eine Begebenheit mit einem giftigen Kraute, der blaue Sturmhut genannt, in der Abh. der K. schwed. Acad. d. Wiss. auf die Jahre 1739—10. Bd. 1. Hamburg 1749. p. 48—50. Die beigegebene Abbildung ist gut und lässt über die Natur der Pflanze keinen Zweifel.

Eine der wichtigsten hieher gehörigen Beobachtungen finden wir in *Pallas* Abhandlung. Vier Individuen hatten von einem Elixir getrunken, zu dessen Bereitung man statt der »Racine de Livèche« (Ligustic. levisticum) Aconitwurzel genommen hatte. Drei starben nach zwei bis drei Stunden, einer wurde durch Brechmittel und Demulcentia gerettet. — Nächstdem ist ganz neuerlich in Italien eine Vergiftung von 12 Personen durch den frischen Saft des Aconit. Napell. vorgekommen. Sie ist von *Bolardini* (im Memoriale della Medicina contemporanea Settembre 1840) beschrieben worden *). Am

*) Anzeigen davon geben: Gazette méd. de Paris 1840. p. 825. u. Edinb. med. Journ. 1841, Juli p. 297.

Digitized by Google

11ten Juni 1810 nahmen 12 Kranke (resp. an Scorbut und Pellagra leidend) in dem Wahne, es sei succ. Cochleariae rec., eine Dosis von 90 Grammen frisch ausgepressten Saftes des Eisenhuts. Ein Mann von 60 Jahren befand sich zuerst übel danach; er bekam Beängstigung und Erbrechen, und starb nach einigen Stunden, ohne dass man die stattgehabte Verwechselung entdeckt hätte. Es war ihm bloss Ol. Ricini, ein Vesicator und ein warmes Bad verordnet worden. Bei zwei Frauen, welche am Scorbut litten, erregte das Gift grosse Unruhe, Convulsionen und allgemeine prostratio virium. Sie starben ebenfalls nach zwei Stunden. Die neun andern wurden gerettet; sie zeigten sämmtlich grosse Schwäche, geistige Niedergeschlagenheit, ein bleiches verfallenes Gesicht; tief liegende, blau geringelte Augen, erweiterte Pupillen, Schwindel und Kopfschmerz, besonders im Hinterkopf. Der Unterleib ward tympanitisch aufgetrieben und schmerzhaft; es erfolgte Erbrechen grauer Massen und bei Einigen auch derartige flüssige Stuhlausleerungen. Alle litten an Beklemmung, grosser Angst, allgemeiner Kälte mit blauen Nägeln und Krämpfen in den Beinen; der Puls war kaum fühlbar. — Diese Erscheinungen erregten natürlich, noch ehe man die stattgehabte Verwechselung entdeckt hatte, den Verdacht, dass Vergiftung durch einen scharfen, narkotischen Stoff obwalte, und man gab starke Brechmittel und später erregend belebende Arzneien, wie Zimmttinctur, Liq. anodyn., starken Wein, Rhum and Liqueur mit Wasser verdünnt,

Digitized by Google

aber in solchen Dosen, dass Berauschung danach erfolgte. Arme und Beine wurden mit Spiritus gewaschen. Bei diesem Verfahren kehrte die Wärme der Haut wieder, der Puls hob sich und nach Verlauf einiger Stunden waren die Patienten hergestellt.

Die *Section* der an der Vergiftung Verstorbenen ergab: starke Ueberfüllung der Hirnhäute mit Blut, Erguss von seröser Feuchtigkeit an der Basis cranii und in der Arachnoidea cerebri, nicht aber in den Ventrikeln. Letzteres fand jedoch *Pallas* in den von ihm beobachteten Fällen. Herz, Lungen und die grossen Gefässe enthielten viel schwarzes Blut. Der Magen von Gas ausgedehnt war mit einer gräulich-röthlichen, klebrigen und übelriechenden Flüssigkeit angefüllt und die innere Haut desselben mit unregelmässigen rothen Flecken übersäet. Dergleichen zeigte auch die Schleimhaut des Zwölffinger- und des Dünndarms. *Pallas* beschreibt diese Flecken als entzündet, nicht aber als excoriirt oder ulcerirt. Bei Thieren stellte *Brodie* Versuche an. Er fand die Lungen mit Blut überfüllt, fast braun, Magen und Darm aber nicht entzündet. (Conf. *Orfila.*)

Die Erscheinungen im Leben, wie der Befund nach dem Tode charakterisiren demnach die Wirkungen des Aconits als die eines scharfen narkotischen Giftes. Ueber die chemische Natur desselben und namentlich über die Frage, in welchen (nähern oder entfernten) Bestandtheilen der Pflanze das eigentlich

Digitized by Google

wirksame Agens enthalten sei, dürfte nach dem gegenwärtigen Stand der Wissenschaft wohl noch nicht abgesprochen werden können. Als *nähere Bestandtheile* werden: Pflanzen-Eiweiss, ein schwarzer öhlichter Stoff, eine grüne Substanz ähnlich der, die man in der China findet, Holzfaser und Pflanzen-Parenchym angegeben. *Entfernte* Bestandtheile sind: Chlorkalk, Schwefel- und äpfelsaurer Kalk und ein Alcaloid: das *Aconitin*. Letzteres ist in so geringer Menge in der Pflanze vorhanden, dass man schon um deswillen es nicht als den alleinigen Träger des wirksamen Princips derselben ansehen darf.

Zum *arzneilichen Gebrauch* sind, nächst dem getrockneten Pulver, folgende Präparate des Aconits in Anwendung gekommen: 1) das Extract, und zwar das Extr. aquosum und ein Extr. spirituosum nach *Lombard*, 2) die spirituöse Tinctur nach *Kämpf*, 3) die Tinct. aetherea nach *Hufeland* und 4) das Aconitin.

Der Extract ist nach *Störks* Vorgang, das am allgemeinsten von den Praktikern gebrauchte Präparat. Vorsichtig und aus frischen Blättern der wildwachsenden Pflanze bereitet, enthält es (so glaube ich aus eigener Erfahrung versichern zu können) die wirksamen Bestandtheile derselben am besten vereint und macht jede andere Bereitung entbehrlich, um so mehr, als es wohl Jahr und Tag seine volle Integrität behält.

Digitized by Google

Störk spricht sich in seinen Schriften nicht darüber aus, dass ihm, bevor er zu seinen Versuchen mit dem Aconit geschritten, irgend Etwas den medicinischen Gebrauch desselben Betreffendes von andern Aerzten bekannt gewesen wäre. Wir haben, auch bei möglichst sorgsamer Durchforschung der medicinisch-praktischen Literatur aller Zeiten, in dieser Beziehung nur sehr geringe Ausbeute gewonnen, die sich zudem, ausser den im Vorstehenden bereits mitgetheilten kurzen Notizen, mehr auf Curiositäten beschränkt. So lesen wir bei *Du Halde*, dass die *Chinesen* das Aconit mit dem Namen *Tsao-Ou* belegen, seine giftigen Eigenschaften wohl kennen, aber auch durch Zusätze unschädlich zu machen wissen und es in kleinen Dosen als Heilmittel anwenden. Namentlich haben sie eine Composition gegen die Ruhr, die Aconit und ausser mancherlei indifferenten Mitteln auch noch Rhabarber enthält, dem vielleicht allein die Wirkung in dieser Krankheit zugeschrieben werden muss.

Galen weiss ausser der giftigen Wirkung des Aconits auf Thiere nichts weiter von ihm zu berichten, als dass es anwendbar sei: »ad putrefaciendum externas corporis partes aut circa sedem« (Simpl. Med. Lib. VI.). — Nach *Cordus* *) soll zu seiner Zeit der Eisenhut wie andere giftige Pflanzen in der Medicin gebräuchlich gewesen sein. So ci-

*) Botanologicum s. Colloquium de herbis. Colon. 1534., und Judicium de herbis et med. simpl. Francof. 1549.

Digitized by Google

tirt *Mellin* (Mat. med. p. 380) und fügt noch hinzu, dass *Conrad Gessner* einen starken Thee von den Blättern des Napels ohne Schaden selbst getrunken habe. Als äusseres Mittel diente er in den ältesten Zeiten und zwar als Vesicans bei Pestbeulen. Als Gewährsmänner werden von *Mellin* (ibid.) *van Helmont* und *Hercules a Saxonia* angeführt. Bei *Helmont* habe ich weder dieses noch die oben angeführte Stelle auffinden können. —

Sennert, der in zwei Kapiteln seines Werkes die giftigen Wirkungen des Aconits und des Napels (er sieht beide als verschiedene aber verwandte Pflanzen an) ausführlich abhandelt, erwähnt mit keinem Worte einer medicinischen Anwendung derselben, und *Friedrich Hoffmann* spricht im zweiten Bande seiner Med. rat. systemat. nur vorübergehend und mit wenigen Worten von dem Aconit als von einem Gifte, nicht aber als von einem Heilmittel. *Kunze*'s betreffende Angabe (l. c.) scheint mithin auf einem Irrthum zu beruhen.

Allem Anscheine nach wurde also *Störk* nicht durch irgend eine fremde Autorität, sondern allein durch eigenes Nachdenken dahin geleitet, unter den verschiedenen als giftig bekannten Pflanzenstoffen auch mit dem Aconite zu experimentiren. Er versuchte die Wirkung desselben zuerst an sich selbst und bediente sich dazu des Extracts. Er mischte nämlich 2 Gran desselben mit Dr. ji Zucker, begann davon Morgens nüchtern 6 Gr. zu nehmen und stieg bald bis zu 20 Granen.

Digitized by Google

Die kleinern Dosen blieben ohne alle bemerkbare Reaction, bei 20 Gr. aber stellte sich allgemeiner Schweiss ein, der sich täglich auf gleiche Weise 8 Tage lang wiederholte und sich auch noch an den folgenden Tagen, wo das Mittel ausgesetzt wurde, wieder einstellte. Auf diese Erfahrung gründete *Störk* die Vermuthung, dass der Aconit ein kräftiges Schweiss beförderndes Mittel sei, mit Sicherheit ohne Nachtheil zu fürchten angewendet werden könne und Nutzen verspräche bei Krankheiten »ubi materies peccans per vias sudoriferas potest epelli.« Seine Erfahrungen erzählt er im dritten Kapitel seines Buches in dreizehn kurzen Krankheitsgeschichten. Der erste Kranke litt an einem seit 4 Monaten bestehenden heftigen allgemeinen Rheumatismus, der bis dahin vielen kräftigen Mitteln widerstanden hatte. Das Aconit bewirkte bald Schweiss und Nachlass der Schmerzen und in wenigen Wochen war die Heilung vollendet. Der zweite Kranke war von Ischias befallen, zu der sich noch Rheumatismus des Arms gesellte. Zwanzig Grane des obigen Pulvers zweimal im Tage gereicht, verschafften eine ruhige Nacht und am folgenden Tage kehrte der Schmerz nicht wieder. Dagegen entstand allgemeines Jukken über den ganzen Körper, ein pustulöser Ausschlag und ein leichtes Dunsten. Das Mittel wurde noch 4 Wochen ohne Nachtheil fortgebraucht und das Uebel vollkommen beseitiget. Bei einem dritten Kranken hatte ein hartnäckiges Quartanfieber Jahre lang bestanden und die einzelnen Anfälle desselben waren von heftigen Glieder- und Rük-

Digitized by Google

kenschmerzen begleitet. Allgemeine Kachexie und Abmagerung hatten bereits begonnen. Das Mittel schien hier purgirend zu wirken, die Anfälle wurden aber schwächer. Nach neun Tagen erfolgten keine Ausleerungen mehr und das Fieber blieb aus. *Störk* sagt: »fecit igitur Aconitum, quod nec cortex peruvianus, nec aliud remedium potuit efficere.« Demnächst versuchte *Störk* das Aconit gegen Drüsengeschwülste (Tumores parotidis glandularum submaxillarium), die mehr oder weniger mit Gichtschmerzen verbunden waren. Bei mehreren Patienten erfolgten danach gar keine bemerkbare Ausscheidungen, die Schmerzen aber liessen nach, Härte und Ausdehnung der Tumores schwanden allmählig. Die Verdauungskräfte wurden durch das Mittel nicht beeinträchtiget, vielmehr blieb der Appetit während des Gebrauchs desselben gut. Kräftige Mittel, wie Mercur und Cicuta, waren vorher ohne Wirkung geblieben. — Selbst bei einer aufgebrochenen scirrhösen Brustdrüse sah *Störk* günstige Einwirkung von der länger fortgesetzten Anwendung unsers Mittels. Die übrigen Krankheits-Geschichten betreffen Fälle von wahrer Gelenkgicht. Das Aconit bewirkte Nachlass der Schmerzen, bald unter sichtbarer Steigerung der Haut-, Harn- oder Stuhlausleerungen, bald ohne alle derartige objective Erscheinungen. Aehnliche günstige Wirkungen zeigte das Mittel selbst in einem Fall von Anchylose und in einem andern von Tophis.

Wie *Störk* selbst anführt, nahm *van Swieten* lebhaften Antheil an diesen Versu-

Digitized by Google

chen und besuchte wiederholentlich die Kranken, welche Gegenstand derselben waren. Demnächst fühlte besonders *Collin* (der bekanntlich mit *Störk* zugleich dem Krankenhause vorstand,) sich bewogen das Mittel in Gebrauch zu ziehen und hatte wiederholt Gelegenheit die Wirksamkeit desselben zu bestätigen.

Drei Jahre später (1765) erschien die Fortsetzung des *Störk*'schen Werkes. Er klagt in der Vorrede, dass er zwar viel Widerspruch erfahren, dies ihn aber nicht abgehalten hätte seine Untersuchungen fortzusetzen *). Zuvörderst empfiehlt er keine andere Species der Pflanze, als die, welche er gebraucht (flore coeruleo) und wovon eine Abbildung seinem Buche beigegeben ist, anzuwenden, auch das Kraut vor dem Erscheinen der Blüthe einzusammeln und das Extract vorsichtig und sorgfältig bereiten zu lassen. Dieser zweiten Abtheilung des Werks sind abermals 14 Krankheitsgeschichten beigefügt. Sie betreffen Tophi venerei, Spina ventosa und Gicht in verschiedenen Formen (wo in mehreren Fällen allgemeine Lues und starker Gebrauch des Quecksilbers vorangegangen war). *Störk* glaubt sich aus diesen Erfahrungen zu den Folgerungen berechtigt, dass das Aconit gichtische, rheumatische und podagrische Schmerzen beseitige, gegen ve-

*) »Quamvis plures sint, qui in me et mea medicamenta saevere, et subinde sat ruditer invehuntur — — viris tantum iis scribo, qui artem amant et ejus incrementum atque recta ocrda habent et ab invidia penitus sunt immunes.«

Digitized by Google

nerische Uebel, die den gewöhnlichen Mitteln widerstanden hätten, noch wirksam sei und selbst bei Amaurose und Cataract sich nützlich bewiesen habe: es könne Monate lang ohne Nachtheil fortgebraucht unter Umständen in Verbindung mit Calomel und Cicuta, und in Dosen von 2 bis 6 Granen und darüber gegeben werden. Sicher, so schliesst er (S. 110 des Libell.), sei der Gebrauch des Aconits immer, wenn er sich auch oft nutzlos zeige. Manche Krankheiten, die der Cicuta widerständen, wichen dem Aconit und umgekehrt. Im achten Kapitel »Observata ab exteris communicata« überschrieben finden wir Erfahrungen anderer Aerzte, welche dem Verfasser schriftlich oder mündlich mitgetheilt wurden, unter andern den von *Kaempf* beobachteten Fall einer Frau, welche wegen *Gicht* das Extr. Aconiti 8 Monate, ohne Nachtheil und mit günstigem Erfolge gebraucht hat.

So viel über den Inhalt der *Störk'schen* Schriften. Sie erregten ein grosses und allgemeines Aufsehen und die besten Praktiker jener Zeit fanden sich bewogen die von ihm empfohlenen Medicamente in Anwendung zu bringen. Die vorzüglichsten kritisch-literarischen Journale *) gaben von dem Inhalte Kenntniss und die Patienten bestätigten die Wirkungen des Aconits nach eigenen Erfahrungen. So erzählt der Ref. in den Com-

*) Commentarii de rebus in scientia naturali et med. gestis (Bd. XI. p. 240. u. Bd. XVII. p. 303. und das Commerc. liter. Norimbergense a. m. O.

Digitized by Google

mentarien, dass er das Extr. Aconiti in einem Falle von Spina ventosa 9 Monate lang angewendet $2\frac{1}{2}$ Unzen desselben verbraucht, aber auch vollständige Heilung erzielt hätte.

Demnächst wurden die Störkschen Versuche in klinischen Instituten wiederholt.

Stoll im 3ten Bande der Rat. med. sagt p. 167: Hac tempestate occasio afferebatur, experiundi, quantum ferre quis possit extracti ex aconito parati; a minuta dosi incepimus atque eandem ita auximus quotidie, ut aeger intra nychthemeron absumeret partitis vicibus et absque incommodo scrupulos septem. Die Resultate dieser Untersuchungen finden wir in akademischen Streitschriften verzeichnet. So erzählt *Andreae* (1768 l. c.) 3 Beobachtungen über Gicht aus der damals unter *Junkers* Leitung stehenden Hallischen Klinik. Das Aconit erregte in sehr kleinen Dosen Beängstigung, Schweiss und zuweilen Diarrhöe, schaffte aber grosse Erleichterung und der Verfasser ist geneigt, dem Mittel eine »vim resolutoriam« und eine dem Opium analoge specifische Wirkung auf die Nerven zuzuerkennen. *Reinhold* (1769) veröffentlichte in seiner Inaugural-Dissertation die Erfahrungen mehrerer praktischer Aerzte Augsburgs, namentlich *Guérin's*, *Ehrmann's* und *Ribe's*, die das Aconit gegen verschiedene Arten der Gicht nützlich befanden. *Ehrhard* dagen empfahl es gegen hysterische Beschwerden. *Gmelin* *) rühmte das Aconitum Lyco-

*) *Joh. Georg Gmelin*, Flora sibirica. Petropol. 1768. p. 189.

Digitized by Google

ctonum gegen Epilepsie, Syphilis und bei Schwäche des Magens und *Störk* selbst setzte seine Forschungen über den Eisenhut ununterbrochen fort, wie wir aus einer spätern Schrift *) ersehen, wo er im Appendix die auch nachher vollkommen bewährte Erfahrung mittheilt, dass das Aconit auch bei fieberhaftem Rheumatismus sich überaus wirksam gezeigt und bei vorwaltender entzündlicher Diathese sehr zweckmässig mit Nitrum verbunden werden könne.

Unter den Aerzten, die theils Zeitgenossen, theils unmittelbare Nachfolger *Störk's* seinem Beispiele folgend, das Aconit angewendet und ihre Erfahrungen darüber bekannt gemacht haben, nennen wir *Kaempf*, *Stoll*, *Greding*, *Collin*, *Fritze*, *Thilenius*, *Weikard*, *Loeffler*, *Richter* und *Murray*. Letzterer hat die Geschichte des Aconits und seiner Anwendung als Heilmittel von *Störk* bis zu dem Jahre 1784 (wo der Apparatus medicaminum erschien) in diesem vortrefflichen Werke eben so vollständig als bündig dargestellt **). Diese Arbeit bildet noch heute die Grundlage dessen, was spätere Werke der Materia medica über den Eisenhut sagen; ja manche derselben begnügen sich damit, *Murray's* Werke (wenn sie es auch nicht eingestehen), treulich zu reproduciren.

---

*) Libellus de usu med. Pulsatillae nigricantis. Vindob. 1771.

**) *J. A. Murray* Apparatus medic. Gott. 1784. Vol. 3. p. 5—28.

Digitized by Google

Die Mehrzahl der oben genannten Schriftsteller haben in ihrer Praxis die Resultate der *Störk*ischen Beobachtungen über das Aconit, wenn auch nicht immer in gleichem Masse wie er selbst, doch auf so vortheilhafte Weise bestätigt gefunden, dass auf ihre Autorität hin das blosse Aconit unter den von *Störk* eingeführten neuen Mitteln eine der ersten Stellen in dem Arzneischatz eingenommen hat. Hierbei dürfen wir aber zur Ehre der Wahrheit es nicht mit Stillschweigen übergehen, dass andere nicht minder berühmte und hochachtbare Praktiker jener Zeit über dasselbe ein bei weitem weniger günstiges Urtheil gefällt oder ihm auch wohl gar keine Aufmerksamkeit geschenkt haben. Letzteres ist namentlich bei *Burserius*, *Joh. Peter* wie auch *Joseph Frank* der Fall, in deren Schriften wir vergeblich nach Angaben über das Aconit geforscht haben. Auch in den letzten Decennien des vorigen Jahrhunderts und bis anf die neueste Zeit herab sind gründliche Arbeiten zur Erforschung der Heilkräfte des Aconits nicht veröffentlicht worden. Was darüber erschienen, beschränkt sich auf einzelne in Journalen zerstreute Beobachtungen, welche mit möglichster Vollständigkeit in *Voigtel's* Arzneimittellehre (Ausgabe von *Kühn* Bd. III. 1817) gesammelt und verzeichnet sind. *Vogt* (in seiner höchst schätzbaren Pharmakodynamik 1828) hat dies nicht vervollständiget: wie es denn überhaupt nicht in seinem Plane lag, die Literatur anzugeben; er begnügt sich damit nur die allgemeinen Resultate über die Wirkung der Arzneimittel höchstens mit Nennung einzel-

Digitized by Google

ner Gewährsmänner darzustellen. Dass er aus eigener Erfahrung über das Aconit spräche, geht aus seinem Werke nicht hervor.

Weitere Zusammenstellung und Benutzung der neuern das Aconit betreffenden Litteratur finden wir in *Richard's* med. Botanik von *Kunze* (Band II. 1826), wo der Artikel Aconit durch den Herausgeber gemeinschaftlich mit *Reichenbach* bearbeitet ist. Er umfasst zugleich das Pharmakologische und die neuere medicinische Literatur ist überaus fleissig dabei benutzt worden. Eben dies gilt von dem für Materia medica höchst schätzbaren französichen Werke des *Mérat* und *de Lens* *), in welchem in dem Artikel Aconit besonders die neuere französische Literatur sorgfältige Beachtung gefunden hat.

Als die neuesten *deutschen* Werke über Materia medica sind das Handwörterbuch von *Sachs* und *Dulk* (1830) und die Materia medica von *Sobernheim* (1840) hier zu nennen. — Was das erstere betrifft, so lag historisch-literarische Vollständigkeit überhaupt nicht in dessen Plan und bei aller Achtung für das Werk müssen wir frei bekennen, dass das Capitel, welches vom Aconit handelt; sich nicht durch praktische Brauchbarkeit auszeichnet. Der Verfasser gefällt sich viel-

---

*) Dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique générale. 6 Bände. Paris 1829—1834.

Digitized by Google

mehr in dem Versuche, die Wirkungen des Mittels theoretisch-physiologisch zu begründen. Die *Sobernheim*'sche Schrift strebt allein dahin, das Bekannte in tabellarischer Form übersichtlich zusammenzustellen. — In Betreff der *englischen* Literatur dürfte das Werk *Jon. Pereira's* als das neueste vor Allen zu Rathe gezogen zu werden verdienen. Der Artikel Aconit in demselben ist jedoch überaus kurz ausgefallen und gewährt keine besondere Belehrung. Aus Mittheilungen in Zeitschriften wissen wir indess, dass die englischen Aerzte dem Eisenhut eine grössere Aufmerksamkeit geschenkt, ihn besonders bei Neuralgien, namentlich beim Gesichtsschmerz häufig angewendet haben und für seine Wirksamkeit ein günstiges Zeugniss ablegen. So viel uns bekannt, sind es englische Aerzte allein (namentlich *Turnbull*), welche bis jetzt das Alcaloid des Eisenhuts, das *Aconitin* in die Materia medica eingeführt haben. Wir wissen weder von deutschen noch von französischen Aerzten, dass sie diesen, auch den Chemikern noch in mehrerer Beziehung sehr problematischen Stoff, als Arzneimittel versucht hätten. Was darüber überhaupt bekannt geworden, haben *Dierbach* und *Riecke* in ihren Schriften gesammelt.

Die allerneueste Geschichte unseres Mittels anlangend, so haben wir Ursache anzunehmen, dass die Aerzte wenigstens in Deutschland die Wirksamkeit desselben bei weitem geringer anschlagen, als sie es verdient, und dass viele achtbare Praktiker es nur selten und nur beiläufig anwenden, ja es

Digitized by Google

wohl ganz aus ihrem Arzneischatze verbannt haben. Dies wissen wir indess meist nur aus mündlichen Mittheilungen. Die einzige Stimme, welche in diesem Sinne laut geworden wäre, ist die *Neumann's*. Wie schon früher in seinem Handbuche, so neuerlichst in seinen Bemerkungen *) spricht er die frühern günstigen Urtheile so vieler ausgezeichneten Praktiker verachtend ein absolutes Anathema gegen das Aconit aus.

Wir wenden uns jetzt zur speciellen Betrachtung der *medicinischen Anwendung* des Aconits.

Die Krankheiten, gegen welche das Aconit, seit *Störk's* Versuchen, angewendet und empfohlen worden, sind: Rheumatismus, Gicht, Krämpfe und Convulsionen, Lähmungen, Lungensucht, Krankheiten der Harnwege und Flechten. Wir wollen die Wirkungen des Aconits bei diesen Krankheiten nach den darüber gemachten Erfahrungeu genauer zu erörtern versuchen.

I. Rheumatische Krankheiten. Gegen alle Arten und Formen derselben, so wie gegen ihre Nach- und Folgekrankheiten ist das Aconit angewendet worden. Längere Zeit schienen die Aerzte jedoch die Anwendung bloss auf den chronischen fieberlosen Rheumatismus beschränkt und sie bei acutem

---

*) K. G. *Neumann*, Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzneimittel. Berl. 1840. p. 148.

Digitized by Google

Rheumatismus und vorwaltender entzündlicher Diathese nicht rathsam gefunden zu haben. Aber schon *Störk* hat darauf aufmerksam gemacht, dass auch in diesen Fällen das Aconit ohne Nachtheil angewendet und, wie er ausdrücklich empfiehlt, unter Umständen selbst mit Nitrum verbunden werden könne. Diesen Ausspruch *Störk's* glauben wir unbedingt und aus eigener Erfahrung bestätigen zu müssen.

Es versteht sich wohl von selbst, dass wo allgemeine oder örtliche Blutentziehungen angezeigt sind, sie allen andern Mitteln vorangehen müssen. Sobald aber der streng antiphlogistischen Indication Genüge geleistet worden, steht der sofortigen Anwendung des Aconits nichts entgegen. Eine aufregende Wirkung auf das Gefässsystem, etwa der des Camphors ähnlich, haben wir beim Aconit nie wahrgenommen; die danach eintretende Diaphorese erfolgt ohne vorhergehende stürmische Bewegungen im Blutsystem, ja oft tritt die wohlthätige Beruhigung der rheumatischen Schmerzen ohne alle Vermehrung der Haut- oder Nieren-Secretionen ein. Wir müssen frei gestehen, dass wir in keiner Form des acuten wie des chronischen Rheumatismus andre Contraindicationen des Aconits kennen als Entzündung und Saburral-Zustand. Si quid movendum est, move! ist ja die alte Hippokratische Universal-Indication in allen Krankheiten. Sie erscheint aber bei rheumatischen Affectionen sehr oft von der grössten Wichtigkeit. Wer kennt nicht bei acuten Rheumatismen die überra-

Digitized by Google

schend günstige Wirkung der *Brechmittel?* Ausgezeichnete Aerzte, (wir nennen von den Unsern nur *Heim*, *H. Meier* und *Horn*) legen den in kurzen Zwischenräumen zu wiederholenden Brechmitteln gegen den hitzigen Rheumatismus eine beinahe eben so sichere Wirksamkeit bei, als diese bei Erysipelas und Aphthen durch alte Erfahrung erprobt wurde. — Nicht minder vermögen *Laxanzen* unter Umständen acute Gliederschmerzen entweder ganz zu bekämpfen oder doch zu mindern und der Anwendung der Antirheumatica und namentlich des Aconits den Weg zu bahnen. Aus eigener Erfahrung erwähne ich nur das Ischias, der Lumbago rheumatica und des sogenannten Hexenschusses. Bei diesen mehr als bei andern Formen des Rheumatismus scheinen Abdominalaffectionen mit zum Grunde zu liegen und die Purganzen nicht sowohl durch Entfernung etwaiger Unreinigkeiten als vielmehr dadurch zu wirken, dass sie die Circulation im Unterleibe frei machen und dadurch die Reizung der Sacral- und Ischiadischen Nerven aufheben. Es ist nicht mein Zweck, hier die Kur des Rheumatismus in extenso abzuhandeln; ich will nur das erwähnen, was die Aufstellung der Indicationen des Aconits (an und für sich und im Vergleich zu andern Mitteln) nöthig macht. So muss ich zuvörderst frei bekennen, dass ich es nie für rathsam gehalten habe, mit der Anwendung allgemeiner Blutentziehungen bei Rheumatismen sehr freigebig zu sein: ich habe selbige vielmehr nur auf solche Fälle beschränkt, wo bei deutlich ausgeprägter allgemeiner

Digitized by Google

Plethora, ein wichtiges inneres oder sonst edleres Organ, wie namentlich das Auge, die Hirnhäute, das Rückenmark, die Pleura oder das Herz selbst von der Krankheit befallen, oder auch in hohem Grade bedroht wurde. Es ist mir oft erschienen, als ob rheumatische Metastasen (z. B. auf das Herz und Rückenmark) lediglich oder doch vorzugsweise durch zu freie und reichliche Anwendung eines streng antiphlogistischen Heilverfahrens bei einfachen, wenn auch heftigen und fieberhaften Gelenkrheumatismen, herbeigeführt worden wären. — Nach Anwendung des Aderlasses also, wo dieser unumgänglich nöthig ist, oder nach Application von Blutegeln oder blutigen Schröpfköpfen, nach Besänftigung des entzündlichen Zustandes durch Nitrum (beiläufig gesagt setze ich demselben gern Tartarus stibiatus in zwar kleinern doch solchen Dosen, dass Emeto-Catarsis danach erfolgen mag, und später etwas Opium zu) kann man bei acutem Rheumatismus, selbst wenn das Fieber noch fortdauert, ohne Weiteres zum Aconit übergehen. Eine Formel, deren ich mich seit länger als 25 Jahren am häufigsten bediene, ist die, wenn ich nicht irre zuerst von *A. G. Richter* *) angegebene Solution des Extract. Aconiti Drachm. j. in vini stibiati Unc. j. — Im Anfange meiner Praxis wandte ich dieselbe, nach *Richters* Vorgang in kleinern Dosen von 15 — 20 — 25 Tropfen alle 2 Stunden an; bald aber

*) Chirurgie Band 3. a. m. O. später in seiner Therapie Band 2. p. 54.

Digitized by Google

belehrte mich die Erfahrung, dass doppelt so starke Gaben nicht nur ohne Gefahr, sondern auch mit Aussicht auf rascheren Erfolg angewendet werden könnten. Einem meiner Patienten hatte ich wegen eines heftigen acuten Rheumatismus der Rückenmuskeln, welcher beinahe jede Körperbewegung unmöglich machte, eine halbe Unze jener Tropfen, also ein halbes Quentchen Extr. Aconiti verschrieben. Als ich ihn Abends wieder besuchte, freute ich mich des bedeutenden Nachlasses der Schmerzen, erfuhr aber zu meiner nicht geringen Ueberraschung, dass der Kranke, weil die Besserung nicht schnell genug eintreten wollte, proprio Marte die einzelnen Dosen des Mittels in rasch steigender Progression dergestalt erhöhet hatte, dass bis dahin nicht nur die erste Portion, also 30 Gran Extr. Aconiti, sondern von einer zweiten bereits die Hälfte, also in etwa 10 Stunden circa 45 Gran verbraucht worden waren. Es hatte sich danach weder Narcose noch sonst eine in die Augen fallende Wirkung, ausgenommen etwas gesteigerte Transspiration eingestellt und Patient rühmte bloss den Nachlass der Schmerzen, die ihn am Morgen beinahe zur Verzweiflung gebracht hätten. — Von jener Zeit ab habe ich meine Kuren immer mit grössern Dosen dieses Mittels (30—40 Tropfen) begonnen, bin bald bis zu 60 gestiegen, und die Patienten haben sich wohl dabei befunden.

Es muss allerdings auffallen, dass *Störk* bei seiner ersten Einführung unsers Mittels in die Materia medica schon von sehr gerin-

gen Gaben desselben höchst vortheilhafte Wirkungen gesehen hat. Wir glauben die Erklärung davon lediglich darin suchen zu müssen, dass Standort der Pflanze und Bereitung der Präparate beim Aconit von der grössten Wichtigkeit sind und dass das Aconit, welches *Störk* in der Umgegend *Wien's* wildwachsend fand und sehr sorgfältig einsammelte, ihm ein Präparat lieferte, welches das Aconit-Extract unserer Officinen bei weitem an Wirksamkeit überstieg. Hieraus wird es auch, wie ich glaube, erklärlich, weshalb einerseits die Dosenbestimmungen in den Lehrbüchern so verschieden ausfallen, andrerseits die mit dem Mittel gemachten Versuche der Praktiker so widersprechende Resultate lieferten und in neuerer Zeit viele Aerzte, namentlich bei uns, dasselbe als unwirksam verlassen zu haben scheinen.

Richter scheint in Bezug auf die Gaben des Aconit-Extracts ganz ähnliche Erfahrungen wie ich selbst gemacht zu haben. In seiner Therapie giebt er (l. c.) dieselben nämlich doppelt so hoch als in der Chirurgie an, und wenn an andern Stellen seines Werkes wiederum sehr kleine Gaben (z. B. 7 Gran des Extracts auf 6 Unzen Infusum Valerianae 4 mal täglich zu 1 Esslöffel voll) aufgeführt werden, so dürfte dies wohl den vielen Nachlässigkeiten, deren man sich bei Redaction des Richterschen Manuscripts schuldig gemacht hat, beizuzählen sein. Aehnliches lässt sich von *Behrends* Vorlesungen sagen, wo (Bd. 6. p. 55) dieselben

Digitized by Google

grossen Dosen wie bei *Richter*, dann aber wieder Formeln vorkommen, wo der Kranke kaum 2 Gram Aconit-Extract in 24 Stunden erhält. (Bd. 14. p. 219) *).

Wenn die rheumatischen Affectionen mit erhöhter Reizbarkeit des Blut- und Nervensystems verbunden sind, namentlich also bei krampfhaften Beschwerden, die ihrer Grundlage nach rheumatischer Natur sind, wie z. B. Cardialgie, und wenn der Rheumatismus das Herz in Mitleidenschaft zieht, empfiehlt sich ganz besonders zu jenen Tropfen ein Zusatz von Aqua Lauro-Cerasi und in letzterem Falle auch wohl der Digitalis. Ich verschreibe Extractum Aconiti Dr. j. solve in Aqua Lauro-Cerasi Vin. stibiat. $\bar{a}$ Unc. β. Wo es darauf ankommt, die Secretion der Nieren und des Darmkanals zu bethätigen, namentlich, wie bei wahrer acuter Gicht, die Ab- und Ausscheidung des Harnstoffs und der harnsauern Salze mittelst des Urins zu vermehren, da kann man das Extractum Aconiti sehr zweckmässig mit Vinum seminum Colchici verbinden. Hiebei ist jedoch nicht ausser Acht zu lassen, dass das Vinum Colchicum bald nach längerem bald nach kürzerem Gebrauch leicht wässrichte, meist plötzlich und mit einiger Turbulenz ausbrechende Darmausleerungen zu provociren pflegt.

---

*) Dass schon ältere Aerzte, Nachfolger Störk's, wie namentlich *Stoll* sehr grosse Dosen des Aconit-Extracts angewendet haben, wurde schon oben bemerkt. V. Rat. med. III. p. 167.

Digitized by Google

Sind die Fieberbewegungen beseitiget oder sind die rheumatischen Affectionen von vorn herein mehr passiver, adynamischer Natur, so verbinde man das Aconit mit incitirenden Mitteln. Da findet die Tinctura Aconiti spirituosa (*Kaempfii*) oder die aetherea *Hufelandii* ihre Anwendung, oder man giebt gleichzeitig den Guajac, Antimonialia, oder Ammoniumpräparate. In Bezug auf letztere will ich bloss bemerken, dass man wohl thut, sie nicht mit dem Aconit Extract zu mischen wegen des unangenehmen Geschmacks dieser Verbindungen. Es gilt dies namentlich von der sonst gewiss kräftigen und zweckmässigen von *Thilenius* empfohlenen Solution des Aconit-Extracts in Liquor ammonii succinici. Sie schmeckt ganz abscheulich, wie Tabacksschmürgel.

Wir können die speciellen Vorschriften zum zweckmässigen Gebrauch des Aconits beim acuten Rheumatismus, welche *Kahleis**) aufgestellt hat, hier nicht ganz mit Stillschweigen übergehen. Er sagt, es stehe oben an mit der schnellen Vergänglichkeit seiner *heilsamen* Wirkung, und wer es beim Rheumatismus calidus gebrauchen wolle und es nicht wenigstens zu 2—3½ Granen alle 2 Stunden gebe, sondern viel seltener, der werde, »so ein köstliches Mittel es auch in dieser Krankheit ist,« schwerlich viel ausrichten, ja bei Gefahr drohendem Rheumatismus cordis müsse man es stündlich zu 1

*) Praktische Miscellen in Hufelands Journal B. 68. St. 3. S. 97.

Digitized by Google

Gran geben. — Die von uns empfohlenen grösseren Gaben dürften länger vorhalten und wo das Mittel, wie wir es nicht selten beobachtet haben, nach längerer oder kürzerer Zeit Nachlass der Schmerzen, zugleich aber eine kräftige allgemeine Transpiration erzeugt, da halten wir mit dem Gebrauch desselben ein. Die erregten kritischen Schweisse erneuern sich meistentheils zu wiederholten Malen und ist es rathsam, selbige abzuwarten, nicht aber sie durch den Fortgebrauch des Mittels zur Profusion zu steigern. — Wo nach der Anwendung des Aconits gar keine kritischen Erscheinungen, sondern bloss Nachlass der Schmerzen eintreten, ist es angemessen, das Mittel in geringeren Gaben noch längere Zeit fortgebrauchen zu lassen.

Was die *verschiedenen Formen des Rheumatismus* betrifft, gegen welche das Aconit sich, der Beobachtung zufolge, in specie bewährt hat, so haben wir darüber Folgendes mitzutheilen.

Bei *Ischias* versuchte *Murray* (l. c.) das Aconit an sich selbst und heilte sich damit; auch *Behrends* (l. c.) empfiehlt es gegen diese Krankheit — *Weinhold* *) gab das Aconit in grossen Dosen mit entschiedenem Nutzen gegen rheumatische Augen-Entzündungen. Referent will hier nur bemerken, dass wo Iritis statt findet, rascher

*) Salzburger Zeitung 1822. II. p. 256.

Digitized by Google

wirkende Mittel, namentlich Mercur und in specie solche Narcotica anzuwenden sein dürften, von denen zahllose Beobachtungen es nachgewiesen haben, dass sie schnell und sicher eine Erweiterung der Pupille hervorbringen, wie Belladonna und Hyoscyamus, welche Wirkung das Aconit, französischen Beobachtungen zufolge, zwar auch äussert, aber keineswegs mit derselben Schnelligkeit wie jene.

A. F. Löffler *) hat das Extractum Aconiti bei chronischen Augenentzündungen gerühmt. *Lombard* in Genf sieht das Extractum Aconiti spirituosum, nach seiner eigenen Vorschrift bereitet, als ein Specificum gegen alle Arten des acuten Gelenkrheumatismus an **).

Schreiber dieses hat das Aconit-Extract vielfältig und mit ziemlich raschem Erfolge gegen *rheumatische Zahnschmerzen* angewendet und viele seiner Kranken, die von dieser Pein öfter befallen wurden, haben zur Solution des Aconit-Extracts in Vino stibiato ein solches Vertrauen gewonnen, dass sie sie kurzweg mit dem Namen der Zahnschmerztropfen belegen.

Gebel in Frankenstein ***) heilte in kur-

---

*) Vermischte Aufsätze und Beobachtungen herausgegeben von Vogel. Stendal 1801. Nro. X. 2.

**) Gazette médicale de Paris 1834. p. 404.

***) Hufelands Journal Bd. VIII. St. 1. S. 183.

Digitized by Google

zer Zeit mit dem Aconit-Extract einen rheumatischen *Magenkrampf*, der bis dahin den kräftigsten Mitteln, selbst dem Opium widerstanden hatte. *Giehl* in Nürnberg *) wandte es mit Erfolg gegen *Gesichtsschmerz* an. Seine Beobachtung ist aber nicht ganz rein, weil das Mittel in Verbindung mit China gegeben wurde. *Wesener* in Dülmen **) machte an sich selbst die Erfahrung, dass ein Gesichtsschmerz dem Gebrauche des Aconit-Extracts wich. — Ref. glaubt in mehreren Fällen von *Prosopalgie* und bei andern *Neuralgien* mit rheumatischer Grundlage, durch den beharrlich fortgesetzten Gebrauch des Aconits Heilung erzielt zu haben und möchte zur Nachahmung dieser Versuche auffordern. Er gesteht indess offen, dass er wohl weiss, wie schwer es sei, in Betreff dieser oft so räthselhaften Uebel reine und sichere Erfahrungen zu gewinnen. Die Neuralgieen verschwinden oft eben so plötzlich als sie eintreten und man kann nur zu leicht in den verderblichen Trugschluss: »post hoc ergo propter hoc« verfallen. Wie oft fehlen bei diesen Uebeln alle sichere Indicationen und wir sind in der Nothwendigkeit, allgemein therapeutische Grundsätze dem speciellen Falle anzupassen oder rein empirisch und Versuchsweise zu verfahren. Wo sich demnach die rheumatische Natur der Neuralgie herausstellte, Rheumatismen derselben vorausgingen oder gleichzeitig mit ihr bestan-

*) Hufelands Journal Bd. VI. St. 2. S. 15
**) Ibid. Bd. LXVIII. (1829.) S. 37.

Digitized by Google

den: habe ich das Aconit gebraucht und mein Verfahren ist wenigstens zuweilen nicht erfolglos geblieben. So erinnere ich mich namentlich dreier, hieher gehöriger Fälle, die ich kürzlich mittheilen will.

Bei einem Manne ging ein rheumatischer Zahnschmerz, bei vollkommen gesunder Beschaffenheit der Zähne in angebildeten Gesichtsschmerz über. Bei einer Frau von vierzig Jahren gesellte sich zu flüchtigen Muskelschmerzen des rechten Armes ein fixer vehementer Schmerz im Ellenbogengelenk, den die Kranke mit dem Brennen einer glühenden Kohle verglich. In einem dritten Fall bei einer Frau nahe den Sechzigern war eine unvollkommene Ischias vorangegangen und es stellte sich darauf ein permanenter brennend lancinirender, auf eine Stelle von der Grösse eines Thalers beschränkter Schmerz in der Kniekehle ein. Bei allen dreien erschien der Gebrauch des Aconits von unverkennbar wohlthätiger Wirkung. — In Bezug auf die beiden letztern Kranken will ich hier noch einer Eigenthümlichkeit des Schmerzes erwähnen, die ich seit jener Zeit nicht wieder zu beobachten Gelegenheit gehabt habe. Die Lage und Stellung der von dem Schmerze befallenen Glieder hatte nämlich einen auffallenden und unerklärlichen Einfluss auf das Hervortreten und Verschwinden desselben. So lange nämlich die eine Patientin den Arm halb gebogen in einer bestimmten beinahe horizontalen Lage ruhen liess, schwieg der Schmerz, kehrte aber mit der grössten Vehemenz zurück, sobald diese Lage im gering-

Digitized by Google

sten verändert wurde, besonders wenn die Kranke den Ellenbogen einige Augenblicke herabhängen liess. — Die andere Patientin hatte gleichfalls grosse Ermässigung ihrer Pein, wenn sie den Schenkel in vollkommener Ruhe ausgestreckt erhielt. So wie sie aber diese Lage veränderte oder wohl einige Schritte zu gehen versuchte, was sie übrigens ganz gut vermochte, so erneuerte sich der Schmerz urplötzlich und mit solcher Heftigkeit, dass Patientin, eine ängstliche schwächliche Frau, sich wo sie stand auf die blosse Diele niederwarf, weil der Schmerz ihr Muth und Kraft raubte, das wenige Schritte entfernte Bett zu erreichen.

Den äussern Gebrauch der Aconit-Tinctur als Einreibung gegen Neuralgie und Rheumatismus hat, nach *Pereira*'s Anleitung, ein englischer Arzt *Joseph Curtis* empfohlen und mehrere Fälle bekannt gemacht, in denen dies Verfahren von günstigem Erfolge gekrönt wurde *). Es sind dies namentlich chronische Rheumatismen und Neuralgien, bei denen weder Fieber, noch Entzündung noch sonstiges Allgemeinleiden obwaltet, der örtliche Schmerz vielmehr das Uebel allein constituirt. Nie hat, seiner Versicherung nach, die äussere Application der Aconittinctur eine nachtheilige Wirkung gehabt, sie findet also auch keine Einschränkung. Herr *Curtis* lässt den afficirten Theil so lange mit einem in die Tinctur getauch-

*) S. The Lanect 1841. 26. Jun. S. 474.

Digitized by Google

ten Schwamm reiben, bis die Tinctur eingesogen oder verdunstet ist. Es erfolgt zuerst Kälte, dann Röthe und Geschwulst der Haut, nicht selten auch Jucken, Brennen und Stechen derselben, als ob sie mit Nesseln gepeitscht worden und zuletzt ein Gefühl von Taubsein. Alle diese Symptome lassen jedoch nach wenigen Stunden nach und mit ihnen ist auch der Schmerz verschwunden. So weit Herr *Curtis*. *Referent* hat einige Versuche der Art angestellt; kann sich aber eines so günstigen Erfolges nicht rühmen.

2. *Gicht.* Das Aconit ist sowohl von *Störk* als auch von seinen Nachfolgern und Verehrern gegen acute und chronische Gicht, selbst gegen Arthritis nodosa mit Erfolg angewendet worden. Wir haben in dieser Beziehung hochachtbare Autoritäten: wie *Quarin*, *Richter*, *Thilenius*, *Barthez* u. A. zu nennen.

Richter sagt (Therap. VI. p. 746.). »Unter den Mitteln, in denen das narkotische Princip mit einem scharfen verbunden ist, und die sich nach Erfahrung gegen die Gicht sehr heilsam beweisen, steht das Aconit oben an. Besonders in noch nicht zu sehr veralteten Fällen zeigt es sich oft sehr wirksam; doch heilte man auch solche damit glücklich. Es hilft oft ohne irgend eine Ausleerung oder sonstige bemerkbare Veränderung hervorzubringen.« — *Schenkenbecher* *) versuchte das Extractum Aconiti

*) (*J. Georg*) Bericht von den heilsamen

gegen Arthritis nodosa in Verbindung mit strenger vegetabilischer Kost. Er gab von 1 bis zu 23 Granen täglich und der Erfolg war so günstig, dass Pat. in wenigen Wochen wieder gehen konnte. Er hatte in dieser Zeit fünf Drachmen und neun Gran ohne Nachtheil verbraucht. Auch *Oberteufer* (*Hufel.* Journ. IX. (1800) Stück 3. S. 92.) ist ein grosser Lobredner des Aconits gegen alle Formen der Gicht selbst Arthritis nodosa, Podagra, Chiragra und Gonagra. Er zieht das Extract der Kämpfschen Tinctur vor und *Hufeland* rühmt bei dieser Gelegenheit seine Tinctura Aconiti aetherea.

Thilenius hat das Aconit auch bei Arthritis syphilitica und venerischen Knochenschmerzen empfohlen und *Chapp* *) in ähnlichen Fällen gleichfalls gute Wirkung von dem Mittel gesehen, selbst wo bereits Atrophie des Gliedes und Caries vorhanden war. *Ref.* enthält sich hierüber aller kritischen Bemerkungen. Wir haben wohl kräftigere Mittel und energischere Kurmethoden und schwerlich wird ein Arzt unserer Tage in solchen Fällen dem Aconit allein vertrauen.

3. *Krankhaft erhöhte Nerven-Empfindlichkeit und Anlage zu Krämpfen aller Art.*

Wirkungen der Kinkina etc. mit einem Anhange von dem innerlichen Gebrauch des Schierlings, Bilsenkrautes und *Münchkappenextractes.* Riga und Mietau 1769. 8. S. 159.

*) Recueil periodique de la Société de médicine de Paris. An XIV. Tom. 24.

Digitized by Google

Hierher gehört die Empfehlung des Aconits durch *Richter* bei *Hysterie*, besonders wie sie bei Fluor albus inveteratus vorkommt, bei *Prosopalgie*, wie wir schon oben erwähnten aber auch bei solcher wo eine rheumatisch-gichtische Grundlage nicht nachgewiesen werden kann. Beispiele der Art haben bekannt gemacht: *Spielman* *), der das Aconit in Verbindung mit Goldschwefel gab, *Ziehl* (l. c.) und *Rademacher* **). In neuerer Zeit wurden Erfahrungen über die günstige Wirkung des Extr. Aconiti gegen *Gesichtsschmerz* von *Roche* und *Thealier* veröffentlicht ***). Sie zeichnen sich dadurch aus, dass die Kur mit sehr kleine Gaben von $\frac{1}{2}$ — 1 Gran dreimal täglich begann, die Dosis überhaupt nur bis auf vier Gran den Tag über gesteigert, und doch in sehr kurzer Zeit Linderung und Heilung erzielt wurde. Das Extract muss hiernach von ganz ausgezeichneter Qualität gewesen sein.

Ferner gehört hieher die Anwendung des Aconits gegen Cephalaea nervosa, wovon in neuester Zeit noch ein englischer Arzt Dr. *Burger* (in The Lond. med. gazette 1840. November) mehrere Beobachtungen von gelungenen Heilungen bekannt macht; gegen *Krämpfe* (nach *Richter* l. c. Bd. 7.

---

*) In Hufelands neuesten Annalen der französischen Arzeneikunde Leipzig 1793. Bd. 2.

**) Hufelands Journal Bd. II. S. 615.

***) Révue médicale. Février 1834.

Digitized by Google

S. 217.), besonders bei solchen, die sich mit gichtischen oder syphilitischen Complicationen verbinden, selbst gegen *Epilepsie.* Darüber hat *Richter* jedoch nichts Eigenes und fügt auch hinzu, dass die von ihm citirten Mittel, unter denen sich auch das Aconit befindet, ausgezeichnete antiepileptische Kräfte nicht besässen (Ibid. S. 688.)

4. *Lähmungen.* Bei diesen ist wohl nur insofern von dem Aconit etwas zu erwarten, als sie rheumatischen oder gichtischen Ursprungs sind.

5. *Phthisis tuberculosa.* Es sind besonders französische Aerzte, welche das Aconit bei dieser Krankheit empfohlen haben. Von Deutschen ist mir keine hieher gehörige Beobachtung vorgekommen. Der erste, welcher das Aconit hier angewendet hat, ist *Busch* *), ferner *Ascentis* (Etienne) **), *Chrestien* (bei *Alibert* l. c.) in der »Phthisie laiteuse«, *Hurel* und *Tancrel* ***) und nach *Portal* soll es selbst als ein Prophylacticum gegen Phthisis tuberculosa gelten. *Busch* gab es in allmählig steigenden Dosen bis

---

*) Recherches sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire. Strasbourg 1800.

**) L'Aconit Napel peut-il être de quelque utilité dans le traitement de la Pulmonie. Thèse soutenue a Montpelier, citirt von *Alibert* in seinen nouveaux élémens de Thérapeutique et de mat. med. Tom. 1. Paris 1817. p. 426—29.

***) Thérapeutique de la phthisie pulmonaire. Paris 1830.

Digitized by Google

zu Dr. j. im Tage und von dieser allmähligen Steigerung soll eben der günstige Erfolg des Mittels abhängen.

6. *Krankheiten der Harnwege.* Die Alpenbewohner gebrauchen das Aconit als diureticum (*de Candolle* Essai p. 67.) und *Fouquier* gab es in der Charité zu Paris mit einigem Erfolg gegen passiven Hydrops, (nouveau Journal de Méd. Tom. VI. 1819. Septbr.) indem er behauptet, dass Vermehrung der Harnsecretion die einzige sichtbare Wirkung wäre, welche er von dem Aconit beobachtet hätte. *Howship* empfiehlt (in seinem Buche über die Krankheiten der Harnwerkzeuge übersetzt von *Radius* S. 82.) sowohl bei Reizung der Blase als auch bei paralytischen Zuständen derselben das Aconit.

7. *Flechten* und *Hautkrankheiten.* Das Aconit ist wahrscheinlich wegen seiner diaphoretischen Eigenschaften gegen Hautkrankheiten in Anwendung gezogen worden. *Tomassini* versuchte es gegen Flechten doch ohne sonderlichen Erfolg, wogegen indess *Brera* einwendet, dass das angewendete Extract kein gut bereitetes gewesen sei, dagegen ein besseres Präparat auch gegen Flechten sich nicht unwirksam gezeigt habe.

8. *Amenorrhoe.* Auf eine emmenagogische Wirkung des Extractum Aconiti glaubt Dr. *West* schliessen zu dürfen nach einigen Beobachtungen, welche er (in den Archives générales de Médecin 1835. Aout) veröffentlicht hat. Ausser einer specifischen Wirkung auf

Digitized by Google

Rheumatismus und Phthisis legt er dem Mittel die Eigenschaft bei, schmerzhafte Affectionen der Gebärmutter besänftigen zu können und glaubt, dass es namentlich bei solchen Fällen von Amenorrhöe Anwendung finden werde, die aus Krampf und Blutstokkungen hervorgegangen sind.— Wir glauben hier die Erinnerung nicht unterdrücken zu dürfen, dass viele Gebärmutterschmerzen bloss rheumatischer Natur sind, das Aconit also auf die Ursache wirkt, ohne dass man ihm darum eine specifische Wirkung auf den Uterus beizulegen, zureichenden Grund hätte.

In Bezug auf das Alcaloïd des Aconit. Napell., die *Aconitine*, verweisen wir auf die Litteratur, besonders auf *Turnbull*, *Dierbach* und *Riecke*. Wir haben keine eigene Erfahrung über die medicinischen Wirkungen derselben, und wissen auch nicht, dass *Turnbull's* Empfehlungen die Aerzte des Continents veranlasst hätten, damit zu experimentiren.

Literatur.

C. Gesner, Liber de Aconito primo Dioscoridis c. ej. Epistolis medicis. Tiguri 1577. 4.
Zornii Botanologia s. n. *Napelli*.

Digitized by Google

Linné, Amoenitates academicae I. 115. 1.

J. B. Hain de Napello Obs. — Ephemerides naturae Curiosorum Dec. I. A. 3. p. 345.

Grundel, de Napello. Ibid. Dec. III. A. 9. 10. p. 167.

P. R. Vicat, Histoire des Plantes veneneuses de la Suisse. Yverdun 1776. p. 3—10.

Coquebert, sur les Aconit des Anciens, in: Bulletin de la Société philomatique. 1793. Juillet.

De Candolle et *Encontre*, sur l'Aconit des Anciens, in: Annales de la Société de med. prat. de Montpellier. 2me Série II. p. 185.

Domenico Nocca, Istitutione di Botanica pratica applicabile alla Medicina. Pavia 1808. 9. II. p. 141. 53.

Burdach: in Ersch und Gruber allgem. Encyclopädie I. 333.

A. Richard's med. Botanik, übers. u. m. Zusätzen v. *G. Kunze*. Berlin 1826. Bd. II. p. 1019 — 30. (Der Art: A. Störkeanum ist von *Reichenbach* und *Kunze* in botanisch-pharmakologischer Hinsicht ausführlich behandelt).

Reichenbach (G. H. L.), Uebersicht der Gattung Aconitum und ihrer Arten. Nürnberg 1819. 8.

Reichenbach (H. Th. L.), Monographia generis Aconit. omn. spec. icon. ill. Lips. 1820. II. fasc.

J. F. Brandt und *J. T. C. Ratzeburg*, Abbildungen d. Giftgew. Berl. 1834. Abth. I. S. 134 — 148.

Digitized by Google

P. Crinitus, Vinum esse remedio contra Aconitum. V. ej. Lib. 23 de honesta Disciplina. Paris 1525.

Blau (Mathaeus), de Petroleo s. Naphtha certo contra Napelli virulentiam antidoto. (Ephem. nat. Curios. Cent. 1. 2. p. 28).

Plenk, Toxicologia. Viennae 1785. p. 168.

Antonii Störk Libellus, quo demonstratur, Strammonium, Hyoscyamum, Aconitum non solum tuto posse exhiberi usu interno hominibus, verum et ea esse remedia in multis morbis maxime salutifera. c. Fig. Vindob. 1762. 8. p. 69 — 118.

Ej. Libellus quo continuantur Experimenta et Observationes circa nova sua medicamenta. Vindob. 1765. p. 92 — 122.

Odhelius (J. Lor.), vom Extract des Aconits ibid. 1776. p. 72.

Spalowski, de Aconito. 1777.

Sibbers, bestetigter Nutzen des Extr. Aconiti. (Allgem. Deutsche Bibliothek II. 1. p. 170.)

Blom (Carl Magnus), med. Versuche mit der Wurzel des Aconitum Napellus. S. Abhandlungen der Schwed. Acad. A. 1773. p. 241.

Manghin, Epistola ad Störkium de Aconito. Vienn. 1766.

Andreae (J. F.), Diss. inaug. praes. *Boehmer* de usu salutari Extr. Acon. in Arthritide, obs. comprabato. Halae 1768. 4.

Reinhold (S. Abr.), Dissert. inaug. de Aconito Napello Argentorati 1769. (v. *Baldingeri* Syll. Vol. II.).

Digitized by Google

Razoux (J), Diss. epist. de Cicuta, Strammon., Hyosc. et *Aconito*. Nimes 1781. 8.

Koelle, (J. L. L.), Specilegium obs. de Aconito. Erlang. 1787. 8.

Chapp, Observations sur les bons effets de l'Extrait d'Aconit, Napel, dans les douleurs rhumatismales et autres. (v. *Sedillot* Recueil period. de la Société de med. de Paris. T. 24. p. 136.)

Steinacher (Phil. Ant.), sur l'Aconit Napel. ibid. T. 31. p. 467.

Guignou (Paul), Obs. s. l'usage de l'Aconit Napel (v. *Tartra* Bullet. des Sciences med. IV. p. 389.).

Schmidt (J. A.), Lehrbuch der Methode Arzeneiformeln zu verfassen. Wien 1811.

Pallas, Thèse sur les poisons in: Thèses de la Faculté de Paris 1822. No. 15. und in Journal général de Med. T. 98. p. 263.

Mérat (F. V.) et *De Lens* (A. J.), Dictionnaire universel de Matière médicale et de Thérapeutique. Paris 1829. T. 1. p. 56—62.

Turnbull (A.), on the medical properties of the natural order Ranunculaceae: and more particularly on the uses of Sabadilla-seeds, Delphinium Staphysagria and *Aconitum Napellus* and their Alcaloido Veratria, Sabadilline Delphinia and *Aconitine*. Lond. 1835.

Dulk, Pharmacopoea Boruss. T. 1. p. 24. (chemische Analyse des Aconits u. Aconitin.)

Dierbach (J. H.), die neuesten Erfahrungen in d. Mat. med. Heidelberg 1837.

Riecke (V. A.), die neuesten Arzeneimittel. Stuttg. 1840. S. 27 — 30. (Aconitin).

Sachs u. *Dulk*, Handwörterbuch der Arznei-

Digitized by Google

mittellehre. Königsberg 1830. Bd. 1. Seite 171 — 82.

Pereira (J.), Vorlesungen über Mat. med. a. d. Engl. von F. J. *Behrend.* 2 Thle. Leipzig 1839.

Sobernheim (J. F.) Handbuch der prakt. Arzeneimittellehre. Berl. 1840. II. S. 46.

Digitized by Google

II.

Studien im Gebiete der Kinderkrankheiten.

Von

Dr. Landsberg,

praktischem Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer in Münsterberg in Schlesien.

(Fortsetzung. Vergl. Januar-Heft S. 74.)

3. Ueber die Behandlung der Angina membranacea.

Seit jener weltberühmten Preisaufgabe über den *Croup* ist dieses Thema gewissermassen ein Lieblingsvorwurf der ärztlichen Schriftsteller und von den grössten medizinischen Auctoritäten aller cultivirten Sprachen in einer oder der andern Richtung betrachtet und abgehandelt worden. Gleichwohl sind die Acten über diese räthselhafte

Digitized by Google

Krankheit noch keinesweges spruchreif und es giebt noch gar manche Punkte derselben, über die, wie es den Anschein hat, sobald nicht entschieden werden möchte. — Vernämlich konnte man sich über das Wesen der Krankheit nicht einigen, indem man dasselbe bald in einer Entzündung suchte, bald, da es auffallend erscheinen musste, wie diese Entzündung sich so wesentlich von den gewöhnlichen Kehlkopf- und Luftröhrenentzündungen sowohl im Verlaufe als auch in dem Umstande, dass sie blos das kindliche Alter ergreife, unterscheide, — eine specifische Entzündung annahm. — Man zog alle Theile des Respirationscanales, Gefässe, Nerven, Häute, der Reihe nach, in das Bereich der Entzündung. — Da nun aber hiemit so viel wie nichts erklärt war, so suchte man die Specificität bald in einer katarrhalischen, erysipelatösen, bald in einer Entzündung mit der raschen Tendenz zur Ausschwitzung. Diese Ausschwitzung selbst veranlasste dann wiederum, je nachdem sie als eine Polypenbildung oder Membranerzeugung betrachtet worden, diesem entsprechende Namen, Angina polyposa, A. membran., wobei man nun die Aussicht auf Entzündung im Hintergrunde behielt und mehr auf die Todesursache (daher auch Angina suffocatoria) Rücksicht nahm, während man das Wesen der Krankheit zu erklären glaubte. — Endlich ging man von der Idee der Entzündung ganz ab und stellte verschiedene neuropathologische Hypothesen über das Wesen der Krankheit auf, gründete diesen gemäss die Therapie und sah sich nur zu bald genöthigt, wenn diese nicht aus-

Digitized by Google

reichte, auch die Hypothese aufzugeben, um eine neue zu bilden, die eben so bald wieder einer andern Platz machen musste. —

So wichtig es nun aber auch war, das Wesen der Krankheit zu erforschen, um aus diesem den sichern Weg zur Behandlung zu finden: so fehlerhaft möchte es doch andererseits wiederum sein, die angenommene Meinung gerade darum umzustossen, weil die auf dieselbe begründete Therapie ihr nicht zu entsprechen schien, so wie *Heim* (Kritische Bemerkungen zu *Marcus* Schrift S. 34) umgekehrt den Schluss gewagt findet, dass die Krankheit entzündlich sein müsse, *weil* Blutentziehungen hülfreich seien.

Ich bin weit entfernt, zu den vielen schon bestehenden eine neue Hypothese über die Natur der Krankheit hinzuzufügen, würde dies auch, aufrichtig gestanden, aus der mir zu Gebote stehenden Erfahrung nicht im Stande sein. Im Wege der reinen Empirie und vorurtheilsfreien Beobachtung allein will ich meine Behandlungsweise in nachfolgenden Aphorismen angeben und jede derselben mit *einem* praktischen Falle statt mehrerer zu belegen suchen.

Bekanntlich wurde die Krankheit von jeher, je nach der eben herrschenden Theorie, bald strenge antiphlogistisch mittelst (örtlicher) Blutentziehungen und Calomel, bald alterirend durch Stibiacea, bald die Plasticität beschränkend durch Sulphurata, bald derivirend behandelt durch Rubefacientien,

Digitized by Google

Vesicantien, wohin wohl auch die in neuester Zeit hie und da vorgeschlagene Behandlungsweise durch örtliche Anwendung des heissen Wassers gehört, bald dachte man durch Sudorifera eine gewaltsame Krise hervorzurufen, bald endlich wurde, in neuester Zeit von Dr. *Hoffmann* in Darmstadt (*Harles* Neue Jahrb. 1826. S. 118.), der von der Prämisse ausgehen zu müssen glaubte, der Croup sei *keine* entzündliche Krankheit, eine specifische Behandlung mittelst des Kupfervitriols vorgeschlagen.

Meines Erachtens scheint so viel gewiss, dass in den meisten Fällen von Croup wenigstens, das Wesen der *Krankheit* sei, welches es wolle, der *Tod* suffocatorisch erfolge, und zwar durch die bekannte charakteristische Membran, oder wenigstens durch diejenige plastische Lymphe, welche zuletzt in Bildung jener Membran ausgeht. — Im Verlaufe der Krankheit zeigt sich die Energie der Lungen so sehr depotenzirt, dass eine Elimination jenes Productes durch ihre Autokratie unmöglich wird. Das Cuprum sulphuricum wirkt nun so kräftig erregend auf das Respirationssystem, dass diese Exsudationen nicht Wurzel fassen, die Entzündung (denn eine solche ist nun einmal nicht zu leugnen) in ihrer Plasticitätsproduction unterbrochen und zuletzt bleibend gestört werden muss. — Ich glaube, diese Theorie der Wirkung unsers Mittels später beweisen zu können und stelle vorläufig nur folgende Erfahrungssätze auf.

Digitized by Google

1) Das Cuprum sulphuricum wirkt als ein vortreffliches Heilmittel gegen den Croup und beseitigt, rasch und energisch angewendet, die Krankheit ohne irgend nachtheilige Folgen möglichst schnell und sicher.

Friedrich A., ein 10 Jahr alter robuster Knabe, befindet sich als Pflegesohn in einer Familie, deren jugendliche Mitglieder sämmtlich von den eben grassirenden Masern, zum Theil sehr heftig, ergriffen waren. Er selbst ist lange schon mit katarrhalischen Zufällen behaftet, soll sogar zuweilen nicht fieberfrei gewesen sein, ohne deshalb sich bewogen gefühlt zu haben, das Zimmer zu hüten. Plötzlich werde ich Mittags, während ich den Morgen noch mich bei den Pflegegeschwistern befunden, ohne über diesen eine Klage zu hören, eilends hingebeten (26. Apr. 1839). Ich finde den Knaben im Bette mit rothglühendem Gesicht, funkelnden Augen, triefendem Schweiss, ängstlich um sich greifend, den Athem beschleunigt, kurz und rasselnd, von häufigem rauhem und bellendem Husten, öftern feinen und tiefen Inspirationen unterbrochen, den Kopf in reclinirter Lage gehalten, Klage über starken Schmerz in der Kehlkopfgegend, der bei der geringsten Berührung zunimmt, heisere Stimme, Puls sehr beschleunigt, mehr als 160 in der Minute. — Es war hier ein Anfall von häutiger Bräune, wie er als Paradigma dienen könnte, die Krankheit, wiewohl durch Katarrh länger vorbereitet, durch die eben herrschende Masernepidemie vielleicht begünstigt, eben in ihrem ersten Anfalle begriffen. — Ohne zu

Digitized by Google

zaudern, gab ich 4 Pulver aus Cupri sulphurici gr. vj. Sacch. Sirup. β. in viertelstündigen Zwischenräumen. — Schon das erste Pulver veranlasste ein vehementes Erbrechen, wobei viele vor meiner Ankunft genommene Flüssigkeit entleert und eine augenblickliche Erleichterung bewirkt worden. — Diese wurde indess erst bleibend, als noch 2 Pulver gegeben waren; demungeachtet aber auch das vierte eingeflösst, mit steter Wiederholung des mehr oder weniger starken Erbrechens. Membranen wurden unter den ausgebrochenen Substanzen nicht entdeckt, doch sind kleine hautähnliche Stückchen in einer später eingetretenen Stuhlentleerung wahrgenommen und von den Angehörigen mit Befremden mir gezeigt worden. Ob solche bei Gelegenheit des Erbrechens in den Schlund gerathen und auf diese Weise den Excrementen beigemischt worden, will ich nicht entscheiden. — Nachdem Patient sich von seinem Erbrechen einigermassen erholt hatte, liess ich das Cupr. sulph., anfangs zu 4, dann 6 Gran in Unc. ij. destillirten Wassers und Unc. j. Himbeersaft, stündlich einen Esslöffel fortbrauchen, wodurch beständige Uebelkeit und Expectoration ohne Erbrechen unterhalten wurden. — Patient befand sich wohl, schlief und transpirirte, hatte jedoch immer noch bedeutendes Fieber, trank viel (kaltes Wasser), hustete croupartig, doch mit Schleimrasseln, und klagte noch über einigen Schmerz beim Drucke in der Kehlkopfgegend, ohne das Haupt reclinirt zu halten.

Auf diese Weise dauerte der Zustand

Digitized by Google

des Knaben, besonders unter reichlicher allgemeiner Transpiration, Fieber von katarrhalischem Charakter, zu dem sich die nächstfolgende Nacht grosse Unruhe und einige Diarrhöe gesellte, fort, bis endlich (d. 28.) ein normales Masernexanthem zum Ausbruch kam, das seinen gehörigen Verlauf und Ausgang hatte.

Allem Anscheine nach war eben dieses Exanthem die materia peccans, welches, nahe bevorstehend oder wohl gar schon vorhanden, unterdrückt worden, wodurch der Croup auf metastatischem Wege zum Vorscheine kam. Dass ein gewisses Verhältniss zwischen Masern und andern Kinderkrankheiten einerseits und dem Croup andrerseits stattfindet, wurde schon von *J. A. Albers* (De tracheitide inf. Lips. 1816. 4. p. 78.) bemerkt. Ich selbst glaube wahrgenommen zu haben, dass der Croup bei uns nie epidemisch erscheint, sondern zur Zeit verwandter epidemisch herrschender Kinderkrankheiten sporadisch aufzutreten pflegt. Wenn *Marcus* über die häutige Bräune (Bamberg und Würzburg 1816. S. 71.) aber dem sporadischen Croup den malignen Charakter absprechen will, so hat der selige *Heim* (a. a. O. S. 23.) ihn hierin, wie in fast allen seinen Behauptungen, vollständig widerlegt und nachgewiesen, dass *Marcus* selbst wahrscheinlich die Krankheit nicht beobachtet.

2) Auch bei länger bestehender, scheinbar schon verzweifelter Krankheit leistet das Cuprum sulphuricum oft unerwartete Hülfe.

Digitized by Google

Der fünf Jahr alte, wohlgenährte *Julius R.* in W., dessen dreijähriger Bruder vor drei Wochen, angeblich innerhalb vierundzwanzig Stunden, unter den Erscheinungen des Croup gestorben, ist seit einiger Zeit ebenfalls heiser und hat einen verdächtigen bellenden Husten. In demselben Dorfe herrschte gleichzeitig der Keuchhusten in grosser Ausdehnung unter den Kindern, an der Bräune hingegen ist, wie ich später erfahren, ausser diesem Hause nur noch ein Knabe krank gewesen und unter der gewöhnlichen Behandlungsweise mittelst Blutegel u. s. w. gestorben. — Seit drei Tagen gesellte sich zu jenem Husten die den Eltern aus jener obenerwähnten traurigen Bekanntschaft hinlänglich gefürchtete Athemnoth hinzu in periodischen, besonders nächtlichen Anfällen, und so wurde denn, da jenes Kind ohne alle ärztliche Hülfe gewesen, gestern (3. October 1841) der Medico-Chirurg des benachbarten Dorfes requirirt. Dieser applicirte ein Vesicator um den Larynx, gab eine Mixtur, welche aus Infus. Ipec. mit G. Mimos. zu bestehen, und Pulver, welche Calomel und Goldschwefel zu enthalten schienen, und befahl fünf Blutegel anzusetzen, wozu man sich eben angeschickt, als eine bedeutende Verschlimmerung meine Zuziehung veranlasste. —

Der Knabe ist aufgedunsen, hält den Oberkörper vor-, den Kopf rückwärts gebogen, athmet kurz und beschleunigt, mit Rasseln, jeden Augenblick drohender Erstickung und heftiger Bewegung der Unterleibsmus-

Digitized by Google

keln, hustet zuweilen in abgebrochenen, bellenden Stössen, ohne dass eine Schleimbewegung wahrgenommen würde, wirft sich in grösster Angst umher, und doch soll diese Angst eine Remission sein gegen die periodischen Angstexacerbationen der vorigen Nacht, in welcher das Kind im Zustande höchster Verzweiflung an der Decke gerissen, nach Allem gegriffen, was ihm nahe, aus einem Bette ins andere verlangt habe, bis endlich die Heftigkeit der Anfälle vorüber gewesen. Eine eigentliche Intermission soll aber seit drei Tagen gar nicht mehr stattgefunden haben. Der Puls ist sehr frequent (130) und schnell, Temperatur des Körpers brennend heiss, der Extremitäten kalt, Angstschweiss rinnt dem Kinde vom Gesichte, Durst und Verlangen nach kaltem Wasser ist unbesiegbar, letzteres aber vom behandelnden Chirurgen dringend untersagt. Das Kind klagt mit heiserer Stimme über heftigen Schmerz im Leibe, der beim Drucke nichts verdächtiges verräth. Erbrechen, wird bemerkt, habe der behandelnde Arzt gewünscht, aber von seiner Arznei umsonst erwartet. — Leider scheint hier das letzte Stadium des Croup nahe und wenig Hoffnung zur Erhaltung, zumal nach Angabe der Eltern das verstorbene Kind kaum eine solche Intensität der Zufälle gezeigt. — Ich war der Meinung, dass eine Application der Blutegel eine unverzeihliche Zeitverschwendung wäre und dass hier nur eine möglichst rasche Einwirkung indizirt sein könne. Ich gab alle viertel Stunden einen Esslöffel von C. s. scrup. j. in unc. iij. Zuckerwasser. — Schon

Digitized by Google

nach dem Gebrauche des ersten Löffels erfolgte Erbrechen eines zähen, dickklumpigen, grauen, in lange Streifen sich hinziehenden Schleimes, das bei fernerm Fortgebrauche der Auflösung mit augenblicklicher Erleichterung vermehrt wurde. Es wurde fernerhin der Rest der Arznei stündlich zu einem halben Löffel fortgebraucht, die Angst verlor sich noch denselben Tag, die Nacht schlief das Kind sogar grösstentheils ruhig, und nur von jenem charakteristischen, jetzt noch verstärkten Husten unterbrochen. Auch soll eine bedeutende Transpiration stattgefunden haben. Heiserkeit, Husten und das schnelle rasselnde Athmen mit zurückgebogenem Kopfe dauern indessen auch den folgenden Tag fort, wobei es den Anschein hat, als passirte die eingeathmete Luft die gleichsam durch einen beweglichen Schleim verengte Stimmritze. — Die Arznei wird wiederholt, das Kind erbricht sich noch öfter auf dieselbe Art wie gestern, befindet sich aber im übrigen erträglich, sogar der Appetit erwacht, Unterleibsverrichtungen, Puls und Temperatur nehmen ihre normale Beschaffenheit an.— Hinterher wird, da das Kupfervitriol vom Kinde nicht mehr genommen, aber auch nicht mehr nöthig erachtet wird, durch gebrochne Gaben des Brechweinsteins die Expectoration zu unterhalten gesucht, der Husten nimmt allmählig einen katarrhalischen Charakter an, verliert sich endlich ganz und das Kind ist nach vierzehn Tagen vollkommen wohl.

Obgleich der Keuchhusten sowohl in seinem Verlaufe als in seiner Natur so wesent-

Digitized by Google

lich vom Croup verschieden, dass die Angabe einer Diagnose beider Krankheiten, wie *Albers* richtig in einer Anmerkung zu *Royer-Collard's* Abh. u. d. Cr. (Hannov. 1814. 8. S. 126) sagt, ganz überflüssig erscheint: so bin ich doch geneigt zu glauben, dass eine gewisse Affinität zwischen beiden Kinderkrankheiten in so fern stattfindet, als der Croup sporadisch vorkommt, wo jene Krankheit epidemisch grassirt. (Siehe S. 60).

Der dreivierteljährige Bruder des Kranken, noch Säugling, bekam seines heisern Schreiens und verdächtigen Hustens wegen ebenfalls einige Tage hindurch Theelöffelweise von der Kupferauflösung seines Bruders, die Zufälle verloren sich und die Krankheit kam nicht zum Ausbruch.

3) Das Kupfervitriol leistet auch dann noch Hülfe, wo die gewöhnliche entzündungswidrige Behandlung offenbar dem Verderben nicht Einhalt zu thun vermochte.

Der zwei dreiviertel Jahr alte, kräftige und sehr ungezogene *Benno S.* soll, nachdem er bereits mehrere Tage von dem jetzt allgemein, besonders unter Kindern, herrschenden Katarrhalhusten ergriffen gewesen, sich gestern (den 5. Januar 1838) einer neuen Erkältung ausgesetzt und gleichzeitig in einer Remise, wo man mit Aufschütten von Kleesamen beschäftigt gewesen, einige Zeit lang Staub eingeathmet haben. Nachts neun Uhr erwachte er plötzlich mit Erstickungsangst und Husten, schlief dann aber wieder

Digitized by Google

ein und war, bis auf etwas röchelnde Respiration, die die Eltern einer gewöhnlichen Verschleimung zuschrieben, ruhig. Des Morgens frühstückte er und spielte auf gewohnte Weise. Gegen Mittag trat plötzlich ein heftiger Erstickungsanfall ein, in welchem das Kind ängstlich auf die Mutter zulief und sich an dieselbe anklammerte. Bei meiner Ankunft fand ich dasselbe auf dem Schosse der Mutter, den Anfall bereits vorüber, nur noch eine kurze, beschleunigte und etwas belegte Respiration, heisere Sprache, zuweilen von hohlem, trockenem, dem heisern Hundebellen treffend ähnlichem Husten unterbrochen, der öfters und in abgesetzten Stössen, doch nicht lange dauernd, sich wiederholte. Fieber war nicht vorhanden, als mürrisch und verdriesslich mir das Kind auch in gesunden Tagen bekannt, Druck auf den Kehlkopf unschmerzhaft. Ein sogenanntes Wegbleiben und Zurückschlagen des Kopfes beim nächtlichen Anfalle wird von den Eltern in Abrede gestellt. — Gleichwohl schien mir die Sache verdächtig genug und ich hielt gerathen Scrup. β. Kupfervitriol in Unc. ij. destillirten Wassers und Unc. j. Brechwurzelsaft esslöffelweise bis zum Erbrechen brauchen zu lassen. Der Knabe widerstrebte indessen dem Gebrauche der Arznei auf's hartnäckigste, so dass eben nur ein mässiges Erbrechen mit vielem Schleim gemischten Mageninhaltes erfolgte. Das Kind schlief darauf, doch sehr unruhig, und von Röcheln und bellendem Husten gestört. — Ich liess eine der obigen ähnliche Mixtur, jedoch nur von gr. iv. C. s., stündlich einen Esslöffel, brau-

chen, die erste Dose hatte die Wiederholung eines sehr angestrengten Schleimerbrechens zur Folge, dann ging es dieser Arznei wie der vorigen, d. h. der Knabe schüttete jedesmal den ihm dargereichten Esslöffel weg, und die Eltern liessen's für eingenommen gelten. — Am späten Abend trat heftiges Fieber, Hitze und Schweiss, Röcheln mit kurzem, beschleunigtem Athem in verstärktem Grade ein, der bellende Husten dauert gemässigter fort, ein Druck auf den Kehlkopf ist empfindlich, der ganze Zustand des Knaben verschlimmert. Die Eltern messen die Schuld der angreifenden Arznei bei und ich sehe mich genöthigt, von derselben abzustehen, applicirte 3 Blutegel an den Kehlkopf und liess von 6 Pulvern zu gr. j. Calomel stündlich eines geben. — Der Fieberzustand währte die ganze Nacht fort, sämmtliche Pulver waren verbraucht, ohne dass eine Oeffnung bewirkt worden, bis dies endlich durch ein Klystier geschah. Allein am Morgen trat ein Anfall heftiger Convulsionen ein, die zuletzt in Starrkrampf übergingen. — Die kräftige Constitution des Knaben, der active Fieberzustand, die frequenten, schnellen Pulse bestimmten mich, den Gedanken an *Millar*'sches Asthma, den ich einen Augenblick gefasst, aufzugeben. Der Athem ist Ersticken drohend, man hört deutlich den Sitz des Hindernisses, so wie der Heiserkeit, in der Stimmritze. — Ich suchte vor allen Dingen ein möglichst sicheres und rasches Erbrechen durch Brechweinstein herbeizuführen, wodurch sich dann auch sogleich trotz dem sichtbaren Angegriffensein des

Digitized by Google

Knaben Erleichterung zeigte, kehrte dann aber, die Eltern bedeutend, dass diese Scene nur durch ihre unbillige Forderung und meine ungerechte Nachgiebigkeit herbeigeführt worden, zum Kupfervitriol zurück. — Die Respiratio stridula, das Zurückbeugen des Kopfes, die Schmerzen im Kehlkopfe und die Heiserkeit verloren sich allmählig bis zum folgenden Tag (d. 8.), der Husten wurde einfach katarrhalisch und vermehrt, Stuhlgang noch immer verstopft. — Dieser wurde nun durch eine Solutio Kali tartar. c. Manna herbeigeführt, er war sehr zähe, fast schwarz, es zeigten sich gelinde Spuren eines Speichelflusses. Bei sehr frequentem Pulse (184) bildete sich nun ein katarrhalisches Fieber heraus ohne sonstige Besorgniss erregende Zufälle und das Kind konnte nach ohngefähr vierzehn Tagen als geheilt entlassen werden.

So complizirt auch hier durch äussere Umstände die Therapie erscheint, so ist doch so viel gewiss, dass die antiphlogistische Behandlung durch Blutentziehung und Calomel eine Verschlimmerung des Uebels nicht verhüten konnte. Brechmittel allein führten wiederholentlich auf längere oder kürzere Zeit Besserung herbei. Wenn nun das Erbrechen auch einmal durch Brechweinstein bewirkt worden, so spricht dies auf keine Weise gegen die Zweckmässigkeit des C. s., mittelst dessen der Zweck früher schon halb erreicht war, während dasselbe in gebrochener Gabe hinterher gegeben, immer

Digitized by Google

noch dazu diente, den Erfolg zu sichern und die Genesung bleibend zu machen. —

Dass ich die Krankheit nicht für *Millar*'sches Asthma hielt und diesem gemäss behandelte, darf mir wohl nicht zum Vorwurf gereichen, da der Erfolg einestheils meine Diagnose hinlänglich rechtfertigte, ich andererseits nicht umhin kann zu bemerken, dass *Wichmann's* (Ideen II. 102.) diagnostische Zeichen dieser Krankheit für mich nie überzeugend genug gewesen sind, dieselbe für etwas anders, als eine durch individuelle Verhältnisse bedingte Modification der Bräune zu halten (Siehe I. C. *Albers*, Comm. de diagn. Asthm. Millari. Gött. 1817. 8.)

4) Gleichwohl will ich nicht in Abrede stellen, dass auch andere Mittel die Krankheit, besonders im Entstehen, unterdrücken, und dass sogar Umstände obwalten können, die den Gebrauch des Kupfervitriols zu verbieten geeignet sein möchten.

Der drei ein halb Jahr alte, früher stets gesunde und wohlgenährte *Eduard E.* erkrankte (d. 2. April 1839)., zur Zeit einer herrschenden Epidemie (S. erste Krankheitsgeschichte), an den Masern, die gleichzeitig und kurz zuvor auch seine Brüder ergriffen hatten. Da das Kind zu keinem Arzneigebrauch zu bewegen war, so konnte der Verlauf des Exanthems beim gewöhnlichen diätetischen Verhalten um so leichter der Natur überlassen werden, als die Epidemie überhaupt keinen bösartigen Charakter hatte.

Digitized by Google

Die Sache ging auch recht gut, das Kind spielte noch am Morgen (d. 4.), war fast fieberfrei, hustete mässig. Der Ausschlag stand auf Gesicht und Körper in voller Blüthe. — Plötzlich werde ich Mittags rasch herbeigeholt, die Scene hatte sich unerwartet und traurig umgestaltet. Das Kind hing, auf dem Schosse der Mutter sitzend, den Kopf theilnahmlos vornüber, hustete häufig mit jenem ominösen, rauhbellenden Tone, athmete schleunig, kurz und rasselnd mit sichtlicher Erstickungsgefahr, war vollkommen stimmlos, die Deglutition erschwert und schmerzhaft, Gesicht und Hände kühl, das Exanthem auf ersterm verschwunden, am übrigen Körper blass, Puls sehr klein, 140. — Die Angst des nicht sachunkundigen Vaters (er ist Apotheker) war sehr gross und er erwartete mit Spannung die Bestätigung, dass das Kind an der häutigen Bräune leide. Diese würde er erhalten haben, wenn ich das ihm als Mittel gegen den Croup wohlbekannte Kupfervitriol verordnet hätte, und ich hielt mich um so mehr zur Schonung verpflichtet, als die Krankheit eben erst im Entstehen war und ich wohl die Wirkung anderer Mittel versuchen konnte. — Ich gab ein gewöhnliches Brechmittel, worauf die Luftröhrenzufälle einigermassen in den Hintergrund traten, die Apathie und ein anhaltender Schlaftaumel sich desto mehr geltend machten. — Zwei Blutegel an die Schläfe und ableitende Fussbäder riefen schnell den Ausschlag auf das Gesicht wieder hervor und beseitigten unter Nachwirkung durch kalte Umschläge die Hirnzufälle. Nunmehr

Digitized by Google

aber entwickelten sich jene nur zu bekannten Erscheinungen und liessen keinen Zweifel an dem Vorhandensein des Croup. — Gern hätte ich jetzt das Cuprum sulphuricum angewendet, fürchtete indessen, die eben erst gehobenen Hirncongestionen auf's neue hervorzurufen und somit nur den Sitz der Gefahr zu ändern. — Unter diesen Umständen blieb mir nichts übrig als die alte *Albers*'sche Behandlungsmethode in Gebrauch zu ziehen. Ich applicirte neuerdings 2 Blutegel an den Kehlkopf, deren einer erwünschterweise eine profuse und lange Nachblutung bewirkte, suchte eine perpetuelle Ableitung durch ein um die vordere Halshälfte gelegtes Senfpflaster zu unterhalten und gab alle Stunde einen halben Gran Calomel mit Zucker, als dasjenige, was noch dem Kinde am leichtesten und ohne Besorgniss, durch heftiges Widerstreben leicht Congestionen zu provociren, beigebracht werden konnte. — Schon gegen Abend und mehr noch im Verlaufe der Nacht kehrte die Respiration allmählig zu ihrer Norm zurück und hörten die Erstickungszufälle auf, doch lag das Kind (d. 5.) immer noch in einem Zustande von Apathie mit comatösem Schlaf abwechselnd da, der Husten kam seltener, zuweilen mit deutlichem Schleimrasseln, die Stimmlosigkeit dauerte fort, der Puls schwankte im Laufe des Tages zwischen 108—120. Doch verloren sich unterm Gebrauche des Goldschwefels, anfangs allein, und als die Hirnzufälle nachgelassen, mit Bilsenkrautextract, die bedenklichen Zufälle alle, so dass binnen drei Tagen die Sprache normal, Schlaf gesund,

Digitized by Google

Husten katarrhalisch war. — Das Exanthem fing nunmehr an, seinen rückschreitenden Verlauf zu machen.

Dieser Fall ist besonders dadurch noch merkwürdig, dass die Bräune zu den schon bestehenden Masern statt des mit denselben in natürlicher Verbindung stehenden Katarrhes ausgebrochen, was nach *A. Albers* (l. c. p. 79.) zu den Seltenheiten gehört, und dass ferner die Krankheit in Complication und in einem gewissen Wechselverhältniss mit Hirnzufällen verlief, die den Ausbruch der Hirnentzündung leicht erwarten lassen mussten. Hiervon will *Albers* (l. c.) weder selbst noch bei andern Schriftstellern ein Beispiel gefunden haben. Dagegen liest man hierüber einiges bei *Royer-Collard* (a. a. O. S. 74), wo auch *Albers* seine Erfahrungen in diesem Punkte vervollständigt zu haben scheint.

5) Endlich ist zu bemerken, dass der Croup zuweilen mit einer so unbesiegbaren Vehemenz auftritt, dass auch das C. s. dem verderblichen Ausgang nicht Einhalt zu thun vermag, und dass demselben mithin der Name eines specifischen Mittels in dem Sinne eines solchen, dem die Krankheit immer und unter allen Umständen weichen muss, nicht zukommt. Es ist indessen die Frage, ob es überhaupt ein solches Specificum in der ganzen Heilkunde gebe. — Bemerken muss ich hiebei noch, dass nachstehender Fall der einzige ist, bei dem ich in meiner Praxis bis jetzt einen tödtlichen Ausgang erfahren, während ich zum Belege fast aller vorigen Apho-

Digitized by Google

rismen aus mehreren nur diejenigen Fälle ausgesucht, die mir am geeignetsten schienen, die aufgestellten Behauptungen zu beweisen.

Der drei Jahr alte *Carl W.*; gesunder und kräftiger Sohn eines armen Schumachers, soll schon längere Zeit an rauhem, hohlem Husten mit Heiserkeit, zu denen sich die letzten Tage auch Appetitmangel (von wo aus der gemeine Mann hier zu Lande erst die Krankheiten zu datiren gewohnt ist) gesellte, gelitten, doch bis zum heutigen Abend (d. 2. Mai 1840) noch munter im Hofe gespielt haben. Etwa sieben Uhr Abends kam das Kind keuchend herauf, warf sich auf's Bette und soll sich auf diese Weise ohngefähr eine Stunde lang um Luft gequält haben, als ich gerufen wurde. — Ich fand den Knaben mit rothglühendem Gesicht, halbverschlossenen Augen, zurückgebogenem Kopfe, äusserst unruhig im Bette sich umherwerfend. Der Athem ist schnell, laut, ängstlich, die Inspiration pfeifend, heftige Bewegung der Bauchmuskeln bei fast gänzlichem Stillstehen des Thorax. Ein Druck auf den Kehlkopf scheint empfindlich, übrigens klagt das Kind nur manchmal über Schmerz im Leibe, welcher indessen den Druck verträgt und auch sonst nichts verdächtiges zeigt. Der Puls ist sehr schnell, die Hauttemperatur im Ganzen normal, an den Extremitäten verringert. Da die häutige Bräune hier nicht eben zu den häufigen Erscheinungen gehört, so konnte ich mich des Gedankens nicht erwehren, ob nicht diese Zufälle etwa einem fremden Körper, der dem Knaben in die Luftröhre gera-

Digitized by Google

then, zuzuschreiben sein möchten. — Allein hiegegen sprechen einestheils die längere Zeit bestandenen Prodrome, sodann aber auch würden die suffocatorischen Erscheinungen viel heftiger, doch weniger andauernd, gewesen, es würden Intermissionen eingetreten sein, die kaum von einer mässig beschleunigten Respiration getrübt wären, der Körper wäre im Anfalle kalt, das Gesicht blau, mit Angstschweiss bedeckt, es wäre auch wohl ein mobiler Körper längs der Luftröhre zu fühlen gewesen u. s. w. An eine andere Krankheit war unter den obwaltenden Umständen gar nicht zu denken. — Ich nahm daher keinen Anstand, C. s. scrup. j. in Aq. dest., Syr. Ipecac. $\overline{aa}$ unc. β. alle $\frac{1}{4}$ Stunden einen kleinen Esslöffel zu verordnen, bis reichliches Erbrechen erfolgt, wo ich dann hinterher dasselbe Mittel zu gr. β. mit Zucker und in Pulverform stündlich brauchen liess. — Nach erfolgtem Erbrechen, das aus reichlichen Schleimmassen und dem Mageninhalte bestand, wurde sogleich einiger Nachlass der Erscheinungen, zuweilen selbst völlige Intermission wahrgenommen, es soll namentlich nach jedem Pulvergebrauch sich dies gezeigt und das Kind deshalb von Zeit zu Zeit das Pulver selbst verlangt haben, das denn fast jedesmal eine mässige Wiederholung des Erbrechens zur Folge gehabt. — In diesem erträglichen Zustande fand ich das Kind den folgenden Morgen (d. 3.), die Pulver waren verbraucht und ich verordnete deren Widerholung, die Gabe des Kupfers auf gr. j. erhöht. — Leider war ich durch auswärtige Geschäfte abgehalten, das Kind im Laufe des

Digitized by Google

Tages zu sehen; bei meinem Abendbesuche fand ich dasselbe — sterbend. Zugleich hörte ich, dass die Pulver, da deren Bezahlung nicht sogleich geleistet werden konnte, aus der Apotheke nicht verabfolgt worden, das Kind mithin den Tag über ohne allen Arzneigebrauch gewesen sei. Dasselbe soll jedoch Nachmittags vollkommen munter, im warmen Zimmer ausser Bette gewesen sein und mit den Geschwistern, was freilich vielleicht ohne Erhitzung nicht abgelaufen sein mag, Kutscher und Pferd gespielt haben. — Eine vollkommen passive Lage, starre, erweiterte Pupille, beschleunigte, stertoröse Respiration, schnellen Puls von 128, willen- und bewusstlose Stühle deuteten hinlänglich das nahe Ende der Tragödie an. — Ich machte noch einmal den Versuch und liess rasch die Kupfervitriolauflösung wiederholen, das Kind nahm jedoch nur einmal. — Der Zustand verschlimmerte sich, zuweilen wurde bei ungetrübtem Bewusstsein Getränk verlangt und kaltes Wasser verabreicht. Abends 11 Uhr ging das Kind noch allein aus seiner Wiege nach einem in der Nähe stehenden Bette, antwortete vernünftig auf die ihm gethanen Fragen, verrichtete, im Bette seines Vaters angekommen, einige stockende Inspirationen und — sank todt auf's Lager zurück. —

Die Section wurde im warmen Zimmer, bei einer Temperatur von — 3° im Freien, 17 Stunden nach erfolgtem Ableben vorgenommen. — Die Leiche sieht wohlgenährt, das Gesicht unentstellt aus, zahlreiche Todtenflecke zeigten sich jedoch auch an nicht

Digitized by Google

abhängigen Stellen des Körpers bei sonst noch nicht vorgeschrittener Verwesung.

Bei Eröffnung der Brust erschienen sämmtliche Organe derselben normal, nur die Lungen etwas zusammengefallen. Diese waren ohne alle Blutüberfüllung und zeigten nirgends Spuren einer entzündlichen Adhäsion an die Pleura, die auch ihrerseits blass und ohne Zeichen von Injection erschien. Eben so war das Herz und seine Anhänge normal beschaffen, Kammern und Vorkammern, so wie die grossen Gefässe, mit Ausnahme der Lungenarterien, in denen sich eine geronnene Blutmasse der Länge nach hinzieht, durchaus blutleer. Die Thymusdrüse war weich, schlaff und blass und erreichte, in ihrem normalen Rückbildungsprocesse begriffen, mit ihrer Spitze ohngefähr die Mitte des Herzens, zu beiden Seiten das Mediastinum nicht überragend. Sämmtliche Organe der Brust wurden herausgenommen, zugleich der Kehlkopf aus seinen Verbindungen befreit, damit die Luftröhre und ihre Verzweigungen einer genauern Untersuchung unterworfen werden könnten, wobei die Lungen beim Einschneiden wenig knisterten und die Bronchialenden zum grossen Theile mit zähem Schleime verstopft erschienen. — In ein Wasserbecken gelegt, schwammen die Lungen nur zur Hälfte auf dem Wasser, so dass ein grosser Theil derselben sich unter dem Niveau des Wassers befand. Die Luftröhre ist äusserlich durchaus unverdächtig, kaum gespalten hingegen, floss eine bedeutende Menge einer grauen, zähen, gallertartigen

Digitized by Google

Materie aus, die sich bis in die letzten Bronchialverzweigungen, besonders der rechten Lunge, so weit sie verfolgt werden konnten, erstreckte und beim Drucke auf die Lunge immer auf's neue hervorquoll. Dieselbe Materie befand sich auch im Kehlkopf an der innern Fläche der Schildknorpel und unterhalb des sonst normal beschaffenen, seitlich concav nach unten gekrümmten Kehldeckels, und schien namentlich die Stimmritze durch dieselbe fast völlig verschlossen. Diese Masse sass stellenweise so fest, dass sie nur durch anhaltendes Waschen mit dem nassen Schwamme fortgeschafft werden konnte. Als dies geschehen, wurde eine intensive arterielle Injectionsröthe längs der ganzen Schleimmembran der Luftröhre sichtbar, die sich wiederum vorzugsweise im rechten Bronchialzweige auszeichnete, nirgends aber sich durch anhaltendes Waschen mit dem Schwamme entfernen liess und mit einem Worte die von *Andral* angegebenen charakteristischen Zeichen der Entzündungsröthe an sich trug. Von einem fremden Körper war nirgend eine Spur. Eben so zeigte sich aber auch keine röhrenförmige Membran, wie sie den tödtlichen Ausgang dieser Krankheit bestimmen soll, vielmehr war im übrigen die Schleimhautfläche der Luftröhre von normaler Glätte. An Schlund und Speiseröhre war keine Anomalie. — Die andern Höhlen wurden, da von ihnen sich kein besonderes Interesse erwarten liess, zumal die Gelegenheit eine Section zu machen in dem ärmlichen kleinen Zimmer überaus unbequem war, nicht geöffnet. —

Digitized by Google

Die Autopsie bestätigte hinlänglich die Natur der Krankheit als eine wahre tracheitis infantum, die bei ihrem raschen Verlauf in lymphatisch-plastische Ausschwitzung überging und diejenige Masse generirte, welche bei längerer Dauer der Krankheit höchst wahrscheinlich zur bekannten Pseudomembran sich geformt hätte. Diese kurze Dauer der Krankheit, zum Theil aber wohl auch die Verstopfung der Lungenzellchen mittelst jenes plastischen Exsudats möchte dann auch der Grund sein, weshalb die Lungen selbst so wenig an der Entzündung participirt haben. Die Anschoppungen in den letzten Bronchialzellchen schienen in Ermangelung anderer Entzündungszeichen weniger Product einer idiopathischen Entzündung, als einer passiven Congestion des in der Luftröhre gebildeten Exsudats. — Der plötzliche Tod aber scheint seinen Grund in einer augenblicklichen Verstopfung der Stimmritze gehabt zu haben, indem die so sehr beschränkte Action der Lunge nicht mehr im Stande gewesen sein mochte, durch energischen Husten die Luftwege frei zu machen; es müsste mithin ein rascher suffocatorischer Tod erfolgen. — Ob dieser beim regelmässigen Fortgebrauch des die Lungenthätigkeit so sehr anspornenden Kupfervitriols hätte abgehalten werden können, wage ich nicht zu entscheiden. Bei einer so sehr acuten Krankheit ist jede Stunde, die der Therapie entzogen wird, jedenfalls ein unersetzlicher Schaden. Leider ist fast ein ganzer Tag ungenutzt vorübergegangen.

Digitized by Google

Dieser Fall möchte einigermassen geeignet sein, den genetischen Process der Krankheit und ihres tödtlichen Ausgangs vermuthen zu lassen. Dieselbe beginnt als eine sehr heftige Entzündung mit der eigenthümlichen Tendenz rasch und unaufhaltsam (und hiedurch allein unterscheidet sie sich von jeder andern Entzündung) ihr Product zu deponiren. Dieses besteht anfangs in einer plastischen coagulabeln Lymphe, welche (vielleicht, wie *Heim* glaubt, mit Hülfe der von aussen zutretenden Luft) binnen wenigen Tagen sich zu jener röhrenförmigen, nur zu bekannten Pseudomembran gestaltet. Dass bei dem Ergriffensein der Luftröhre die Lungen, anfangs secundär, späterhin sogar idiopathisch mitleiden müssen, ist eine Sache, die sich leicht von selbst versteht. Ebenso ist aber auch einzusehen, worauf es vornämlich bei der Therapie dieser so rasch verderblichen Krankheit ankommen muss, nämlich wie schon bemerkt, eben so anhaltend und kräftig die Energie der in ihrer Thätigkeit gestörten Lungen zu erhöhen und sie in steter gesteigerter Action zu erhalten. Nur so kann das Product der Entzündung, deren Zeichen, so viel mir bekannt, in keinem der bisher beobachteten Sectionsfälle zweifelhaft, gradweise und so zu sagen im Keim vernichtet werden. —

Diese Bedingungen aber werden eben durch das Kupfervitriol erfüllt, dessen allzukräftige Einwirkung auf das sensible sowohl als vegetative Nervensystem seit langer Zeit bekannt und wohl hauptsächlich Ursache ge-

Digitized by Google

wesen sein mag, dass das Mittel so lange aus dem Arzneischatze fast verbannt gewesen (*S. Vogt* Pharmacodynamik. I. 311. ff.). Leider ist darum auch die Kenntniss seiner Wirkung noch so sehr im Dunkeln, und nur, wie der neueste und vielleicht einer der gründlichsten Forscher im pharmaceutischen Gebiet, *Mitscherlich* (Vereinszeitung 1841. S. 92. ff.) angiebt, so viel gewiss, dass die Kupfersalze eine entschiedene Wirkung auf die Blutentmischung ausüben und jedenfalls in Verbindung mit organischen Substanzen nach innerm Gebrauche im Blute selbst enthalten seien. Schwerlich dürfte daher dem Mittel auch eine antiphlogistische Beziehung abzusprechen und es in dieser Hinsicht dem Tartarus stibiatus mindestens analog sein, dessen entzündungswidrige Bedeutung in Krankheiten der Respirationsorgane mit vollem Rechte allgemeine Anerkennung längst gefunden hat.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

III.

Tuberkelbildung über mehrere Organe verbreitet.

1. Beobachtung einer solchen

vom

Dr. und Professor *Alexander* zu Utrecht.

Zu Anfange des Jahres 1841 herrschte in Utrecht unter dem Militair, besonders unter den neueingetretenen Soldaten ein Abdominaltyphus, der im Ganzen sehr mild verlief und wenig Opfer forderte. In jener Zeit kam folgender Krankheitsfall zu meiner Beobachtung.

J. S. 19 Jahre alt, von gesunder Constitution und kräftigem Körperbau, zog sich

Digitized by Google

durch wiederholte Erkältung, katarrhalische Brustbeschwerden und Durchfall zu, welche beinahe drei Wochen anhielten, dann aber allmählig nachliessen. Einige Tage hindurch schien Patient sich in der Reconvalescenz zu befinden, als er, ohne dass auffallende Ursachen vorangegangen wären, von gastrischen Affectionen, Appetitlosigkeit, belegter Zunge und Verstopfung, denen sich später auch etwas Fieber zugesellte, befallen wurde. Leichte Abführungen hoben diese Erscheinungen. Das Besserbefinden war aber nur von kurzer Dauer. Es trat Diarrhöe ein (fünf, sechs Ausleerungen in 24 Stunden), die Zunge belegte sich und ward trocken, der Puls beschleunigt und öfters intermittirend, der Unterleib tympanitisch aufgetrieben und schmerzhaft. Unter diesen Symptomen, denen sich dann noch Husten zugesellte, die aber sonst wenige und unbedeutende Veränderungen zeigten, sanken die Kräfte des Patienten mit jedem Tage mehr: er fing an zu deliriren und unterlag der Krankheit sechs Wochen nach deren Beginn.

Folgendes war das Resultat der Leichenöffnung. *Unterleib.* Netz und Bauchfell sind leicht unter einander verwachsen und mit unzähligen Tuberkeln von der Grösse eines Stecknadelkopfes übersäet. Ebenso verhält sich die Tunica serosa der Gedärme. Die Vena portae ist dicht an ihrem Eintritt in die Leber dick mit Tuberkelstoff in grosser Masse überzogen, der äusserlich hart anzufühlen, innerlich aber sich zu erweichen beginnt. Die Drüsen des Mesenterii sind

Digitized by Google

aufgetrieben und verhärtet. Da die Gefässe der Eingeweide injicirt wurden, so lässt sich nicht mit Sicherheit über ihre natürliche Beschaffenheit nach dem Tode urtheilen, indessen findet man im ganzen Darmkanal keine Spuren von Geschwüren, die Schleimdrüsen sind aber durchgehends aufgetrieben, auch ist die Injectionsmasse zwischen der Schleimhaut unter den Drüsen hier und da ausgetreten, als wäre sie da krankhaft aufgelokkert. Die inwendige Fläche des Duodenum ist gelb gefärbt.

Die convexe Fläche der Leber war fest mit dem Bauchfell verwachsen, sie musste mit dem Messer getrennt werden. Unter der die Leber überziehenden *Serosa* befanden sich mehrere *Tuberkeln* bis zur Grösse einer Erbse. Die Lebersubstanz liess sich weicher als gewöhnlich anfühlen, auch sah sie etwas missfarbig aus. Die Tuberkeln drangen auch tiefer ein, liessen sich hart anfühlen, nur einzelne schienen etwas erweicht. Einige Aeste der Vena hepatica drangen durch Tuberkeln durch oder waren mit Tuberkelstoff umgeben. In der Gallenblase wurde keine Galle, nur etwas Schleim gefunden.

Die Milz war auf ihren Flächen sowohl als im Innern mit sehr vielen Tuberkeln besetzt. Sie schien weicher als gewöhnlich. Die ausgesprützten Gefässe schienen in der Nähe der Tuberkeln mehr gefüllt, die meisten sind aber hier auch erweicht. Viele dieser Tuberkeln sind in ihrer Mitte blau ge-

Digitized by Google

färbt, und von blauem Injectionsstoff durchdrungen. Viele der Tuberkeln liegen wie lose in dem Gewebe der Milz, aus welchem sie mit der Messerspitze gehoben werden können. Sie sind aber in einen Sack eingeschlossen, dessen Wände etwas roth aussehen, und unter das Mikroskop gebracht ein Gefässnetz zeigen. In der Mitte der Milz befindet sich eine kleine Aushöhlung, welche mit einem grauen Stoff, wie von erweichten Tuberkeln, gefüllt ist. In dem Pancreas wird nichts normwidriges angetroffen; ebenso in der Nierensubstanz, nur wurden mehr nach der äussern Fläche einige Tuberkeln gefunden.

Die *Ureteres* und die Blase waren natürlich.

Die *Lungen* sind an ihrer vordern Fläche frei, seitwärts und nach hinten sind sie mit der *Pleura costalis* verwachsen. In beiden Höhlen wurden noch zehn Unzen *Serum* gefunden. Die Lungen enthielten mehr nach aussen viele noch gar nicht erweichte Tuberkeln, sie *crepitiren*, sind aber sehr mit Blut gefüllt.

Die *glandulae bronchiales* *) sind sehr

---

*) Ueber diesen Gegenstand verdient gelesen zu werden: *S. R. Oomkens* Diss. med. inaug. de pathologia glandularum lymphaticarum, quae bronchiales a sede sua appellantur. Groningae 1841. —

Digitized by Google

aufgetrieben, und umgeben die Luftröhre besonders da, wo sie sich zertheilt, und in die Lungen tritt. Die innere Fläche zeigt nichts krankhaftes. Das *Pericardium* enthält vier Unzen gelbliches Serum. Das Herz ist gut gebaut, und weder in seinen Höhlen, noch in den grossen Gefässen wird etwas abweichendes gefunden.

Das *Gehirn* schien ganz gesund, die Gefässe waren mit einem dunkeln Blute etwas überfüllt. In den Ventrikeln befand sich etwas helles *Serum*.

Vergleichen wir die vielen Afterbildungen oder Ablagerungen von Tuberkelstoff auf oder in den angezeigten Organen mit der eigentlichen Krankengeschichte, so scheinen die Symptome der Krankheit in keinem Verhältniss zu den Abweichungen in den Organen zu stehen. Es waren die Zufälle, die wir öfters bei dem *Typhus abdominalis* wahrgenommen hatten. Sie schienen anfangs zur mildern Form zu gehören, und droheten keine Gefahr, indem mehrere unserer Kranken an dieser Krankheit heftiger gelitten, und sie glücklich überstanden hatten. Auch als die Krankheit einen mehr schleichenden Gang anzunehmen schien, liess sich dieser Ausgang nicht erwarten, am wenigsten aber, dass so viele Organe mehr oder weniger alterirt befunden werden würden.

Es fragt sich nun: ob diese Tuberkelbildungen Folgen des *Typhus* sind, und ob sie zugleich mit dieser Krankheitsform ent-

Digitized by Google

standen, oder ob sie schon früher vorhanden waren. Ferner, ob das Erkranken ihre krankhafte Wucherung beschleunigt, und dadurch der Tod herbeigerufen wurde, indem durch das Erkranken so vieler Organe, der Leber, Milz, ja des ganzen Drüsensystems der Vegetationsprocess vielfach gefährdet werden musste? Der Streit ist noch nicht ausgeglichen, ob Tuberkeln stets Producte der Entzündung, wie Einige behaupten, oder ob sie in vielen Fällen mehr das Erzeugniss einer krankhaft gesteigerten Secretion sind. Noch herrscht vieles Dunkel über die Zeit, worin Tuberkeln gebildet werden können *). Indessen scheint ihre Erzeugung ziemlich schnell vor sich gehen zu können, wie man dieses an Thieren bemerkt haben will, die unter sehr ungünstigen Verhältnissen schlecht gefüttert wurden. Doch werden unter solchen Umständen nicht immer Tuberkeln erzeugt. In nassen Jahren, bei kümmerlicher Futterung entstehen bei vielen Thieren Des-

*) Dass die Acten über die Tuberkeln bei weitem noch nicht geschlossen sind, geht aus den neuern Arbeiten ausgezeichneter Aerzte über diesen Gegenstand hervor. Man vergleiche die Arbeiten des Herrn *Marchessaux* über die Natur der Tuberkelbildung (im Auszug N. Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Februar 1840. pag. 169.) und die Abhandlung über die tuberculöse Scrophel. Aus den clinischen Conferenzen des Herrn *Lugol* ib. 14. B. pag. 297. und 513., auch *Tobias de Vries* Diss. anat. path. inaug. de Tuberculorum origine, natura et evolutione. Dordraci 1841.

Digitized by Google

organisationen der Leber von ganz anderer Art. Die Thiere, bei welchen sich am schnellsten Tuberkeln zu erzeugen scheinen, sind Kaninchen, bei welchen vielleicht die Disposition am stärksten ist, weil sie meist eingesperrt, und dabei nicht immer reinlich gehalten werden. Daher sehen wir die Anlage zur Tuberkel-Bildung auch vielfach unter der ärmeren Volksklasse, die meistens in feuchten Wohnungen und im Schmutz leben, dabei sich kümmerlich ernähren und viele Nahrungsmittel geniessen, welche einen in Hinsicht der Ernährung kärglichen oder unkräftigen, nicht leicht assimilirbaren Nahrungsstoff enthalten. In solchen Fällen sind die Kräfte der Natur nicht hinreichend, um alle diese Nachtheile auszugleichen. Bei Kindern wird der Körper mit einem ungesunden Nahrungsstoff übersättigt und zur krankhaften Se- und Excretion der Grund gelegt.

Es ist vielleicht auch möglich, dass der Tuberkelstoff, obschon hie und da abgelagert, lange Zeit als Keim schlummert, wenn das Individuum in günstigere Umstände versetzt wird, bis nach einiger Zeit der lang zurückgehaltene Krankheitsprocess sich nun schnell entwickelt und das krankhafte Product mit raschem Fortgang wuchert.

Ob in diesen Fällen ein Entzündungs-Process immer zum Grunde liegt, lässt sich bezweifeln *). Vielleicht wird diese Ansicht

*) Wen hat nicht schon der dem typhösen

zu sehr begünstigt, weil man sich bei der Tuberkel-Bildung und Entwicklung meistens entzündete Lungen vorstellt, indem die Phthisis tuberculosa nach vorhergegangenen Affectionen der Respirationsorgane viele Menschen dahin rafft. Dieses Mortalitäts-Verhältniss steigerte sich auch in unserm Lande (Holland) zu einer fürchterlichen Höhe.

Um die Erzeugung der Tuberkeln nicht aus einem einseitigen Gesichtspunkte zu verfolgen, glaube ich, dass es nöthig sein wird, ferner auch die Erzeugung von Tuberkeln in andern Organen, besonders in denen, worin der mehr plastische Process der Ernährung vorwaltet, näher zu untersuchen, und der bereits hier nachgewiesene Unterschied zwi-

---

Fieber äusserlich so täuschend ähnliche Process *acuter Tuberkelbildung* in seiner Diagnose schwankend gemacht? Und doch können wir unmöglich glauben, die acute Tuberkelbildung sei das Product jener mit entzündlich nervösen Erscheinungen auftretenden und rasch verlaufenden Krankheit, sondern fühlen uns offenbar gezwungen, die Elemente jener organischen Ablagerungen schon im Blute praeformirt anzunehmen (vergl. auch System der Physiologie von Dr. *C. G. Carus* II. Theil) und jene Symptome nur der gewaltsam aufgeregten Reaction des Organismus zuzuschreiben. Ein ähnlicher, wenn gleich specifisch verschiedener Process ist höchst wahrscheinlich auch das typhöse Fieber und was wir von ihm sehen und ärztlich behandeln, grösstentheils nur die organische Reaction. (Med. Jahrb. des K. K. oesterreichischen Staates. 30. B. 1. St. p. 120).

Digitized by Google

schen Tuberkeln der Leber, Milz und andern Organen möchte, nach meiner Meinung, hierzu schon einen Beitrag geben. Auch behalte ich mir vor die Tuberkeln in den verschiedenen Organen noch genauer zu erforschen, wenn sich wieder eine Gelegenheit dazu darbieten sollte. Zu diesem Zweck wird es aber nöthig sein, die Tuberkeln frisch in der Leiche theils ohne Gefäss-Injection, theils auch mit dieser, zu untersuchen: einmal in Spiritus aufbewahrt, verlieren sie zu viel.

Zum Schlusse sei es mir erlaubt noch eines Falles von Tuberkelbefund im kleinen Gehirn zu erwähnen, welcher die besondere Eigenthümlichkeit darbot, dass, wie in dem bereits erzählten Fall bei ausgebreiteter Tuberkelbildung das Gehirn frei befunden wurde, hier das Gehirn vorzüglich diese Absetzung zeigte.

Von den Tuberkeln im Gehirne sagt Herr *Lugol:* »Mir sind nur vier Fälle vorgekommen, und nur in zweien, wo die Tuberkeln erbsenförmig waren, habe ich hinsichtlich ihres Vorhandenseins die letzten Wochen vor dem Tode aus einigen Zeichen Vermuthungen folgern können. In den zwei andern Fällen waren die Störungen sehr bedeutend, und demohngeachtet hatten sie sich durch kein äusseres Zeichen zu erkennen gegeben.« Mir kamen in kurzem zwei Fälle von Gehirn-Tuberkeln vor, welche aber zufällig gefunden wurden, indem sie sich durch kein äusseres Zeichen zu erkennen gegeben hatten. Bei mehreren Kranken,

Digitized by Google

die als äusseres Zeichen der Scropheln Tuberkeln am Halse und an andern Theilen zeigten, fand ich im Gehirne keine Tuberkeln. Ich stimme daher ganz mit Hrn. *Lugol* überein, wenn er über diese Tuberkelbildung sagt: »Mit einem Worte, die Diagnostik der *Hirntuberkeln* ist von dem grössten Dunkel umgeben.«

---

2. Tuberkeln des Peritonaei

von

Dr. *H. J. Portz* *).

Ein junger Mensch, 19 Jahr alt, von gesunden Eltern geboren, hatte sich früher stets einer guten Gesundheit zu erfreuen. In seinem sechsten Lebensjahre bekam er durch Ansteckung die Krätze. Sie ward durch eine Salbe vertrieben; anscheinend

---

*) Siehe dessen Inaug. Diss. de prima tuberculorum formatione et sede; historia Tuberculorum Peritonaei adjecta. Berol. 1836. p. 37. 8. — Akademische Schriften finden selten ein grösseres Publicum. Die in der vorliegenden Abhandlung enthaltene Beobachtung liefert eine Parallele zu dem eben beschriebenen Fall und verdient gewiss aufbewahrt zu werden. d.H.

Digitized by Google

ohne üble Folgen zu hinterlassen. Im sechszehnten ward er von einem Wechselfieber befallen, welches zwar längere Zeit anhielt, dann aber, ohne dass Nachkrankheiten zurückgeblieben wären, verschwand. Nachdem er hierauf bis zu seinem achtzehnten Jahre gesund gewesen und ländliche Arbeiten verrichtet hatte, trat er als Freiwilliger in den Königlichen Preussischen Militärdienst bei der Artillerie ein und ertrug während des ersten Jahres die nicht geringen Beschwerden des Dienstes vollkommen. Im nächsten Frühjahre aber fing er an, über Athmungsbeschwerden (Druck auf der Brust, Beängstigung und trocknen Husten) mit Fieber zu klagen. Von diesen Symptomen ward er zwar im Militärlazarethe befreit, dann aber, als brustkrank und zum fernern Dienst nicht tauglich, in seine Heimath entlassen. Dort erholte er sich indess bald und im September kehrte er zu seiner Compagnie zurück. Wenige Wochen später stellten sich jedoch die frühern Beschwerden von Neuem und in gesteigertem Maasse ein und es gesellte sich noch ein fixer Schmerz in der Nabelgegend und Durchfall hinzu. Der Unterleib schwoll an; Patient magerte ab und sein Habitus verrieth ein tiefes bedenkliches Leiden, dessen Sitz und wesentlicher Charakter sich indess nicht deutlicher herausstellte. In der Brust liess das Stethoskop überall normales Respirationsgeräusch erkennen: nur unter beiden Schulterblättern hörte man Ronchus sibilans und mucosus. Ein steter Husten quälte den Kranken und mit Mühe brachte er grünlich weisse, schleimige Sputa hervor, aus denen

Digitized by Google

sich einzelne feste weisse Körperchen, von der Grösse eines Hirsekorns auf den Boden des Gefässes senkten. Im Bauche konnte man nirgend eine circumscripte Geschwulst wahrnehmen; es zeigte sich aber etwas Fluctuation. Fieber war mässig, der Schlaf durch Husten und Leibschmerzen gestört, der Appetit gering. Patient hatte täglich drei bis vier breiige Stuhlausleerungen von normaler Farbe. So war der Zustand bis zum October. Da stellte sich ein neues Symptom, nämlich Erbrechen ein, welches besonders gegen Abend erfolgte, und wobei unverdaute Speisen mit vielem sauern Schleim ausgeworfen wurden. In dieser Zeit hörte das Fieber auf, der Puls blieb ziemlich beharrlich auf 64. Das Erbrechen widerstand hartnäckig allen Mitteln, der Durchfall dagegen liess allmählig nach, und statt seiner erfolgte Verstopfung, die so hartnäckig wurde, dass nur alle 4—5 Tage ein harter trockener Stuhlgang in geringer Masse erzwungen werden konnte. Am neunten November nahm das Erbrechen einen bedenklichen Charakter an. Es ward zum Ileus. Vier- fünfmal täglich wurden von jetzt ab fürchterlich stinkende fäculente Massen ausgebrochen und dies währte 14 Tage lang, bis endlich der Kranke im höchsten Grade erschöpft, durch den Tod von seinen langen Leiden befreit wurde.

Sections-Befund. Brusthöhle: Eine Vomica von der Grösse einer Haselnuss, mit erweichter Tuberkelmasse und einzelnen festen Tuberkelfragmenten, in der Spitze der rechten Lunge. Ausserdem: mehrere Knoten

Digitized by Google

theils roh, theils in Erweichung begriffen, im obern Lappen derselben Lunge. Ein Gleiches fand im linken obern Lungenlappen statt. Sonst war die Lungensubstanz gesund. Das Herz war schlaff, die Wandungen im höchsten Grade verdünnt, die Höhle etwas erweitert. — Der Hauptsitz der pathologischen Veränderungen war der *Unterleib*. Beim Durchschneiden der Bauchdecken fand man, von der Leber bis zum kleinen Becken herab, sämmtliche Unterleibs-Eingeweide dergestalt von einer eigenen theils festen, theils weichen, meist aber gallertartigen Materie bedeckt, dass man sie gar nicht unterscheiden konnte. In dieser Masse, welche an verschiedenen Stellen eine verschiedene, vom Rothen in's Bräunliche ja Schwarze überspielende Farbe zeigte, fand man eine überaus grosse Menge von *Tuberkeln*, von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der einer Haselnuss. Viele derselben waren roh, andere in Erweichung begriffen, noch andere vollkommen in Eiterung. Die rohen zeigten beim Einschneiden in ihrer Mitte einen käsigten Stoff, der dem Messer wie dem Finger anhing. Sie standen einzeln und in Haufen. — Mit ähnlichen, aber kleinern und nicht erweichten Tuberkeln war das ganze Peritonäum übersäet und zwischen den Darmwindungen im kleinen Becken fand man zahlreiche vereiterte Knoten. Alle Gedärme waren unter einander fest durch die beschriebene gelatinöse Masse vereinigt und schwer zu entwickeln. Das ganze Netz war gleichsam zu einer solchen Masse umgewandelt und ausserdem mit Hydatiden übersäet. Das Mesenterium war ge-

Digitized by Google

sund, die Leber vergrössert und fest, aber sonst in ihrer Structur nicht verändert. Auf ihrer convexen Fläche wurden mehrere Tuberkeln gefunden. Auch die Milz war gross, fest und mit Knoten übersäet. Der Peritoneal-Ueberzug des Magens nahm an den allgemeinen krankhaften Veränderungen keinen Theil. Dagegen war die Schleimhaut des Magens verdickt und zeigte rothe Flecken; Spuren vorangegangener chronischer Entzündung. Die Schleimhaut der Därme war gesund; der Darmkanal aber mit einer gelben Flüssigkeit angefüllt, die einen unleidlichen Gestank verbreitete.

Die Entstehung der bei der Section gefundenen pathologischen Veränderungen lässt sich aus den Krankheitszuständen, an denen der Patient früher gelitten, nicht erklären. Es können weder die Krätze noch das Wechselfieber mit einigem Rechte als entfernte Ursachen der so weit verbreiteten Tuberculosis angesehen werden, weil Patient sich eine Reihe von Jahren nach jenen Krankheiten einer ungetrübten Gesundheit zu erfreuen hatte und sich zu einem kräftigen Manne heranbildete. Spuren von Scrophelsucht hat man nie an ihm wahrgenommen.

Verbreitet der Fall auch kein neues Licht über das Wesen und die Genesis der Tuberculosis, so verdient er doch schon um seiner negativen Resultate willen der Vergessen-

Digitized by Google

heit entrissen zu werden und möge bei neuen Beobachtungen als Tertium Comparationis dienen.

Zum Schluss stellen wir die Ansichten der Autoren über die Natur und Entstehung der Tuberkeln zusammen.

1. *Tuberkeln sind nichts als degenerirte lymphatische Drüsen.* *Sylvius de le Boë* stellte diese Ansicht zuerst auf und *Portal*, *Morton* und selbst *Broussais* stimmten ihr bei. Der schlagendste Einwurf dagegen ist der, dass Tuberkeln gar nicht selten in Organen vorkommen, in welchen die Anatomie gar keine Lymphdrüsen nachweisen kann. Findet man auch zuweilen Tuberkelmasse in den Lymphgefässen, so ist es wohl wahrscheinlicher anzunehmen, dass sie durch Absorption dahin gelangt ist, nicht aber in ihnen erzeugt wurde.

2. *Tuberkeln sind Hydatiden* (belebte oder unbelebte?) Diese Ansicht hat *Baron* aufgestellt, er wirft aber Tumores von der verschiedenartigsten Natur und Beschaffenheit durch einander, so dass seine Meinung ganz hypothetisch dasteht, besonders seit wir durch *J. Müller*'s Untersuchungen genauere Kenntniss über die Geschwülste erhalten haben. — Wären Tuberkeln nichts anders als desorganisirte Hydatiden, so müsste man, worauf auch schon *Cooper* aufmerksam gemacht hat,

Digitized by Google

in den Lungen, wo Tuberkeln auf den verschiedensten Entwickelungsstufen gleichzeitig vorkommen, gewiss auch häufig noch Hydatiden daneben finden. Dies ist aber beinahe nie der Fall und Hydatiden sind immer viel grösser als die ersten Rudimente der Tuberkeln. Jene haben überdiess eine eigene Hülle (die Blase), diese nicht und bildet sich auch in den höhern Graden der Tuberkelentwickelung eine Art von Membran aus dem sie umgebenden Zellgewebe, so ist dies keineswegs die Regel. (In einer neueren Arbeit ist *Baron* übrigens ganz von dieser Ansicht abgegangen. S. den Schluss dieses Aufsatzes.)

3. *Tuberkeln sind Residuen einer auf einen kleinen Raum beschränkten* **Entzündung** *oder* **activen** *Congestion.* Dies ist der Ausspruch neuerer französischer Aerzte wie *Bouillaud*, *Andral*, *Louis*, denen auch im Wesentlichen *Schröder van der Kolk* beistimmt. Oft aber findet man in der Umgegend der Tuberkeln nicht eine Spur von Inflammation; bei Entzündungen findet übrigens mehr eine Tendenz zur Erzeugung plastischer organischer Productionen statt (namentlich neuer Gefässe, Membranen, Exsudate), und besonders finden wir dies bei Entzündungen seröser Häute. Den Tuberkeln dagegen wohnt gleichsam eine Neigung zur Zerstörung bei. Neue Gefässe werden bei ihnen nicht gebildet, die schon bestehenden werden vielmehr durch Ulceration zerstört. Eine genuine Suppuration, wie sie nach Entzündung er-

Digitized by Google

folgt, findet bei ihnen gar nicht statt. Die chemische Untersuchung der Tuberkeln zeigt, dass ihre Bestandtheile ganz von denen der Entzündungs-Exsudate verschieden sind. Während letztere vorzugsweise aus Fibrine und Eiweiss bestehen, enthalten erstere fast nichts als Käsestoff.

4. *Tuberkeln sind Producte eines allgemeinen Krankheitszustandes, einer eigenthümlichen Diathese*, Entzündung ist zur Entstehung derselben nicht wesentlich erforderlich, kann sich aber dazu gesellen. — Dies die Ansicht *Laennec's*, der auch *Lorinser* beistimmt. Die nicht zu bestreitende hereditäre Disposition und das gleichzeitige Vorkommen von Tuberkeln in den verschiedensten und weit von einander entfernt liegenden Organen spricht für sie. Eben so das Resultat der *Andral*'schen Untersuchungen, denen zufolge die Tuberkeln aus einem fluido entstehen, welches in das unter den serösen Häuten liegende Zellgewebe ergossen wurde, und aus welchem, durch Resorption des Flüssigen, der eigentliche Tuberkelstoff sich präcipitirte.

Man wäre demnach wohl dazu berechtiget, die Tuberculosis als das Erzeugniss einer allgemeinen krankhaften Beschaffenheit (Dyskrasie) der Blut- und Säftemasse anzusehen und die Idee, dass jeder einzelne Tuberkel aus einem kleinen localen *Bluterguss* in das Zellgewebe hervorgehe, ist vielleicht

nicht zu verwerfen. Wir verweisen auf eine in diesem Journal mitgetheilte Abhandlung von *Baron* (S. Januar-St. 1841. p. 103).

Die genaueste anatomische Untersuchung der Tuberkeln giebt wohl *Schröder van der Kolk* in seinen Obs. anat., pathol. et pract. argumenti Fasc. I. p. 71—84.

d. H.

Digitized by Google

IV.

Kurze Nachrichten und Auszüge.

1.

Ueber das Opium-Rauchen bei den Chinesen.

Von

G. H. Smith, Esq.

zu Pulo Penang in der Meerenge von Malacca.

(Der Westminster med. Societät vorgetragen von Dr. *J. Johnson* am 12. Febr. 1842.)

(A. d. Engl. S. The Lancet. Febr. 1842.)

Das zum Rauchen bestimmte Opium-Präparat wird »Chandoo« genannt. Man verfertigt es, indem man den weichen innern Theil der Opium-Ballen herausnimmt, den äussern aber in Wasser aufkocht und durch ein Stück Zitz filtrirt. Die Flüssigkeit wird dann sorgfältig

Digitized by Google

gereiniget und eingedickt, mit dem ebenfalls gereinigten weichen Theile des Opiums vermischt, in Form eines Teiges auf Zinnplatten ausgelegt und nach dem Erkalten in lange, schmale Streifen zerschnitten. Diese werden dann nochmals gepulvert, wieder aufgelöst und eingedickt und in Kugeln gerollt, die denen von Schusterpech (Shoemaker's wax) ähnlich sehen. So sind sie zum Rauchen geeignet und doppelt so stark als Opium im rohen Zustande. Der einmal geraucht »Chandoo« verliert nicht gleich seine Kraft, man holt die Reste aus den Pfeifen und nennt dies »Tye-Chandoo« oder Faecal-Opium. Aermere, die den Chandoo nicht bezahlen können, machen aus diesem Bodensatz Pillen, die sie essen.

In *Penang* sind die Opium-Schmaucher Chinesen, Malayen und einige wenige von andern Nationen, namentlich Portugiesen. Man hat berechnet, dass 10 Procent der Chinesen, zwei ein halb der Malayen und mehr als ein Procent der übrigen Nationen dem Laster des Opiumrauchens ergeben sind. Dies scheint sich jedoch nur auf das männliche Geschlecht zu beschränken. Ein Anfänger kann in einem Tage höchstens 5 bis 6 Gran von Chandoo verbrauchen, ein daran gewöhnter consumirt täglich nahe an 300 Gran. Bei wohlhabenden Chinesen ist es gebräuchlich, ihren Gästen sofort Pfeifen und Chandoo vorzusetzen. Eltern gestatten leicht ihren Kindern diesen scheuslichen Gebrauch, wahrscheinlich um sie dadurch von manchen grössern Lastern abzuhalten, denen die Chinesen mehr als irgend eine Nation der Erde ergeben sind. Uebrigens soll, nach sichern Erfahrungen, das Opiumrauchen die geschlechtlichen Genüsse erhöhen und verlängern, doch ist es sicher, dass es schon in einer frühern Lebensperiode männliche Impotenz nach sich zieht.

Digitized by Google

Bei allen schmerzhaften oder unheilbaren Krankheiten, bei Unglücksfällen aller Art ist das Opiumrauchen dem Chinesen das ultimum refugium, um sich ein momentanes Vergessen seiner Noth, eine glückliche Indifferenz gegen Alles, was ihn umgiebt, zu verschaffen.

Die Schmauchhäuser (Smoking-shops) sind höchst erbärmliche Löcher, welche ihren Gästen von sechs Uhr Morgens bis zehn Uhr Abends geöffnet sind. Es stehen darin sechs bis acht mit Matten versehene Betten, an deren Kopfende sich ein kleiner hölzerner Schemel befindet, der zum Kopfkissen oder Polster dient. Eine kleine Lampe erhellt spärlich das Local und dient zugleich zum Anzünden der Pfeifen. Diese selbst bestehen aus einer Röhre von hartem und schwerem Holze, fünfzehn Zoll lang und drei und einen halben Zoll im Umkreise, einem Mundstücke und dem Kopfe, woran auch eine Art von Abguss (cup) sich befindet, um den Abgang, das Tye-Chandoo, aufzunehmen.

Die Raucher kommen in der Regel paarweise, legen sich auf die Betten und stützen den Kopf auf den Schemel. Einer von beiden nimmt dann ein Stückchen Chandoo auf die Spitze einer eisernen Nadel, zündet es an und steckt es in die enge Oeffnung des Pfeifenkopfs, welche dem Zündloche eines Gewehrs nicht unähnlich ist. Nach einigen Zügen reicht er die Pfeife seinem Nachbar hin, welcher ein anderes Stück anzündet und so wechseln sie ab, bis sie genug haben oder das Rauchen nicht mehr fortzusetzen im Stande sind. Der Rauch wird übrigens durch die Nase herausgelassen; und nur alte erfahrene Kenner ziehen ihn in die Lungen ein, ehe sie ihn wieder von sich geben *).

*) Eine specielle Beschreibung des Opiumrauchens

Digitized by Google

Zu Anfang sind die Raucher geschwätzig und die Conversation wird lebhaft; bald aber, wenn das Opium zu wirken anfängt, geräth sie ins Stocken und man hört nur noch lautes Lachen ohne Grund und Veranlassung, bis denn auch dieses schwindet, und in Abspannung, Blässe des Gesichts, Verfallensein der Gesichtszüge und Betäubung übergeht. Dann verfallen die Raucher in einen tiefen Schlaf, welcher oft bis zu vier Stunden anhält. — So verhält es sich im Allgemeinen bei den Chinesen. Die Malayen dagegen werden durch das Opium in eine ganz andere, heftige Stimmung versetzt, die oft in Streit, Mord und Todschlag ausartet.

Zuweilen wird der Chandoo in der Absicht, sich dadurch umzubringen, angewendet. Es scheint jedoch nicht, dass jemals ein plötzlicher Tod durch übermässiges Opiumrauchen herbeigeführt worden wäre; Kopfschmerz, Schwindel und Uebelkeiten sind die einzigen Folgen. Brechen beseitiget sie.

Hat ein Mensch sich einmal dem Laster des Opiumrauchens ergeben, so ist es (ganz wie bei Brandtweintrinkern) überaus schwer sich davon wieder zu entwöhnen. Ein solcher muss selbst die Annäherung an ein Schmauchhaus und den Geruch des Chandoo's, weil beides einen unwiderstehlichen Reiz auf ihn ausübt, vermeiden, um nicht sogleich wieder in seinen alten Fehler zu verfallen. Das plötzliche Aufhören des Opiumrauchens kann gefährliche Folgen nach sich ziehen; man thut am besten ein Surrogat für dasselbe anzuwenden und am meisten dazu geeignet ist eine Tinctur

---

von einem Augenzeugen *James Hill*, finden wir noch in der Lancet 12. März 1842. p. 820.

Digitized by Google

des Tye-Chandoo in »Lamsoo«, einem aus Reis gebrannten Spiritus, welche man so lange in allmählig verkleinerten Gaben reicht, bis die verderbliche Gewohnheit geschwunden ist.

Durch länger fortgesetztes Opiumrauchen werden die moralischen wie die körperlichen Eigenschaften der Individuen, besonders der niedern Stände, beinahe gänzlich zerrüttet. Alle Arten von Verbrechen werden begangen lediglich, um sich die Mittel zu verschaffen, dieser grässlichen Leidenschaft fernerhin fröhnen zu können. Kranken- und Armenhäuser sind vorzugsweise mit Opiumrauchern angefüllt dergestalt, dass sie nicht selten fünf Sechstel der Gesammtzahl ausmachen. Vergesslichkeit, Stumpfsinn, Schwinden aller Geisteskräfte, Abmagerung, allgemeine Schwäche, bleiche Haut, matte glanzlose Augen und gänzliches Darniederliegen der Verdauung sind die häufigsten und verderblichsten Folgen. Morgens fühlen dergleichen Individuen sich besonders elend und erbärmlich, sie sind durch den Schlaf nicht erquickt; eine unleidliche Trockenheit und ein Brennen im Halse treibt sie das Opiumrauchen zu wiederholen. Wird die einmal gewohnte Dosis nicht zur bestimmten Stunde angewendet, so erfolgt grosse Erschlaffung, Schwindel, Thränen der Augen, zuweilen auch unwillkührlicher Samenerguss in wachem Zustande. Wird das Opiumrauchen plötzlich unterdrückt, so schwindet die Körperwärme, alle Glieder schmerzen; das Gefühl der grössten Hinfälligkeit überwältiget den Kranken, Diarrhoe stellt sich ein und bald auch der Tod.

Das Aussehen mancher Opiumraucher, welche den bessern Ständen angehören und sich mancherlei Annehmlichkeiten des Lebens verschaffen können, ist nicht so übel und hinfällig

Digitized by Google

als man es wohl erwarten sollte. Manche derselben haben sich länger als dreissig Jahre dieser verderblichen Leidenschaft hingegeben und dessen ungeachtet ein Alter von 60—70 Jahren erreicht. Der jetzt regierende Kaiser soll selbst in früherer Zeit dem Opiumrauchen ergeben gewesen, allmählig aber Herr über diese Leidenschaft geworden sein, die er nun in regem Eifer für das Wohl seines Volks mit allen Kräften zu bekämpfen bemüht ist. —

An diese Darstellung reiht Herr Dr. *Johnson* folgende Bemerkungen. Das Opiumschmauchen scheint ein Mittel zu sein, um eine schnellere und kräftigere Einwirkung des Opium und besonders seiner beruhigenden Kräfte auf den Körper herbeizuführen. Diese Wirkung wird lediglich durch das Nervensystem und nicht durch die Digestionsorgane oder das Blutsystem vermittelt. Das Schmauchen des Opium's, gelegentlich nur als Heilmittel angewendet, scheint für den Organismus nicht schädlicher zu sein als der innere Gebrauch des Mittels. Es dürfte also wohl der Erwägung werth sein, ob diese chinesische Methode, Opiumdämpfe einzuathmen, bei gewissen schmerzhaften Krankheiten nicht dem gewöhnlichen innern Gebrauch des Opiums vorzuziehen wäre, wie z. B. im Tetanus, der Hydrophobie, dem Gesichtsschmerz u. s. w., wo letzterer bekanntlich oft ganz unwirksam erscheint. Die Morphiumpräparate, mittelst einer gewöhnlichen Tabackspfeife angewendet, würden gewiss schnell und sicher auf das Sensorium und das gesammte Nervensystem einwirken, die Verdauung und die übrigen Körperfunctionen aber nicht so direct beeinträchtigen.

Wir dürfen wohl nicht mehr daran erinnern, dass Versuche der Art anzustellen, allein nur ältern und erfahrenen Aerzten, namentlich

Digitized by Google

aber solchen, die an der Spitze von Hospitälern stehen und deren Patienten mithin einer steten Beaufsichtigung unterliegen, überlassen bleiben muss. Das Tabackrauchen selbst ist längst, namentlich von *Chapman* in Pensylvanien (S. Lond. med. phys. Journal May. 1821) »bei krampfhaftem Croup« als Antispasmodicum angewendet worden. Andere haben narkotische Kräuter (Herba Belladonnae, Strammonii) bei asthmatischen Beschwerden wie Taback rauchen lassen. So empfiehlt Dr. *Meyer* in Bückeburg (S. dieses Journal Bd. 64. St. 4. S. 116.) Datura Stramonium als Rauchtabak gegen Asthma spasmodicum, und *Dieffenbach* mit *Zinnober* gefüllte Cigarren für solche, die an syphilitischen Geschwüren der Nase und des Mundes leiden.

Sind in neuester Zeit Versuche der Art gemacht worden? Mittheilungen darüber würden uns für diese Blätter willkommen sein.

d. H.

2.

Praktische Miscellen

und

Lesefrüchte

aus der ausländischen Litteratur.

Vom Herausgeber.

Hydrophobia idiopathica. Eine Beobachtung der Art theilt Hr. *I. Kimbell* mit. Ein junger Mann von 24 Jahren, sonst gesund, litt öfter an Herzklopfen, welches besonders des Nachts ein-

Digitized by Google

trat. Nach einem starken Ritt ward er von Asthma, Brust- und Herzschmerzen befallen, die zwar bald nachliessen, aber nach einigen Stunden mit erneuter Heftigkeit wiederkehrten und mit Erstickungsgefahr verbunden waren. Ein Aderlasss von achtzehn Unzen verschaffte wenig Erleichterung; nach drei Stunden wurden noch sechs Unzen Blut entzogen und nun erfolgte Nachlass. — Am folgenden Morgen stellten sich convulsivische Bewegungen der Arme ein, welche beinahe eine Stunde andauerten. Patient konnte nicht sprechen, obgleich er vollkommen bei Bewusstsein war; ein heftiger Krampf hatte Larynx und Schlund befallen. Das Athmen war erschwert und pfeifend krächzend (crowing), Patient hatte grossen Durst und verlangte Wasser, in dem Augenblicke aber, wo man ihm dies reichte, nahmen die Beschwerden auf eine höchst beunruhigende Weise zu. Er glaubte ersticken zu müssen. Die Angst liess nach, sobald man das Wasser seinen Blikken entzog. Herr *K.* fürchtete Hydrophobie. Patient war aber nicht gebissen worden. Nun vermuthete der Arzt eine Affection des Rückenmarks und bei der sofort angestellten Untersuchung zeigte sich unterhalb der letzten Halswirbel eine Stelle, welche beim Druck schmerzte. Jeder Druck auf dieselbe vermehrte sogleich die Beschwerden des Kranken. Ein Blasenpflaster, Opium innerlich und ein Klystier schafften bald Besserung. (The Lancet 5. Jan. 1842.)

Ferrum jodatum. Dies Eisenpräparat, vornehmlich durch *A. T. Thomson* in die Praxis eingeführt, wird zu drei bis fünf Granen dreimal täglich von englischen Aerzten in allen Fällen gegeben, wo Eisen überhaupt indicirt

Digitized by Google

ist. (The Lancet 29. Januar 1842. p. 607.) (Es lässt sich, mit einem beliebigen Extract zu Pillen gemacht, leichter nehmen und belästigt den Magen nicht so, wie das ferrum limatum, das Sesquioxyd und das kohlensaure Eisen.)

Crotonöl gegen Neuralgien. Dr. *Easton* zu Glasgow glaubt in Folge der von ihm gemachten Versuche schliessen zu dürfen, dass das Oleum Crotonis hier nicht bloss als drastisches, sondern als ein Specificum wirke, indem es (gleich dem Colchicum) eine quantitative und qualitative Veränderung der Harnsecretion hervorbringe, zugleich aber auch die Secretion der Leber mächtig steigere. Er giebt das Crotonöl zu einem halben Tropfen alle 3 Stunden mit Mica panis zu Pillen gemacht (ibid. p. 610.)

Secale cornutum finden wir von einem englischen Arzt (*James B. Thompson*) im Infuso (Drachm. j. auf drei Unzen mit einem kleinen Zusatz von frischer Milch) gegen Chorea, Lähmung durch Bleivergiftung und die Paralysis tremens der Alten empfohlen (ibid. p. 616.). — *Bonjean*, Chemiker zu Chambery, hat die Resultate seiner chemischen Untersuchung des Secale cornutum im vorjährigen Gelehrtenverein zu Lyon mitgetheilt (sie sind auch im Journal de Chimie médicale abgedruckt). Er fand zwei Hauptbestandtheile: 1) ein Oel von gleichmässiger Consistenz, scharfem Geruch und gelblicher Farbe. Es ist in kaltem Aether und kochendem Alcohol auflöslich und in hohem Grade giftig. 2) Ein Extract, welches durch Kochen sowohl

Digitized by Google

aus dem gewöhnlichen Pulver als auch aus dem von seinem Oele befreiten Secale cornutum durch Kochen mit Wasser gezogen wird. Es ist braun, dick und von etwas dumpfigem Geruch, nicht giftig, besitzt aber die blutstillenden und sonstigen Wirkungen des Secale cornutum im vollen Maasse. (Cf. Giornale delle Scienze mediche Torino 1841. Ottobre e Novembre.)

Asphyxia gravidarum entsteht (nach Dr. *Levrat* dem Aeltern) durch den Druck des Zwerchfells auf die Brusteingeweide. Sprengen der Eihäute und Ablassen des Fruchtwassers ist nach ihm das sicherste Mittel dagegen (ibid.)

Entfernung eines fibrösen Gewächses aus dem Uterus. Herr *Bérard* d. J. zeigte der Academie der Medizin zu Paris (Sitzung vom vierten Januar 1842) ein solches vor, welches er nach Durchschneidung des Colli uteri aus der Gebärmutter entfernt hatte. Heftige Blutungen hatten die Kranke im höchsten Grade erschöpft, der Muttermund war nicht so weit geöffnet, um die Geschwulst, welche zweimal so gross als ein Ei war, durchzulassen. Der Erfolg der Operation war günstig, und Herr *B.* fordert die Aerzte auf, in ähnlichen Fällen dreist und ohne Säumen zur Anwendung derselben zu schreiten. (Archives générales de Med. Fevr. 1842. p. 245.)

Digitized by Google

Jod-Kali. Ein Kranker brach ganz blaue Massen aus, was ihn sehr erschreckte. Er hatte aber eine Solution von Jod-Kali genommen, nachdem er kurz zuvor eine Suppe von Arrow-root gegessen. Das Stärkemehl, welches diese letztere enthielt, hatte eine Zersetzung und den blauen Jodniederschlag hervorgebracht. So erzählt Dr. *Elliot* nach der Lancet 12. Februar 1842. p. 692. (Wahrscheinlich war das Mittel nicht rein, sondern enthielt freies Jod). — Dr. *Thomson* hat das Jodkali in grossen Dosen von 10 Gr. bis zu einer Drachme angewendet und eine eigenthümliche Wirkung auf die Schleimhäute gesehen: es entsteht nämlich danach Coryza, Katarrh und Entzündung der Conjunctiva, wozu sich oft eine rosenartige Hautaffection über den ganzen Körper, besonders aber über den Hals gesellte. Zuweilen wirkt es auch auf die Speicheldrüsen und erregt Salivation, die aber nicht mit einem schlechten Geruch (wie der Mercurialspeichelfluss) verbunden ist. — Dr. *Quain* glaubt, dass das Jodkali bei secundärer Syphilis besonders in denjenigen Fällen angezeigt wäre, wo tuberculöse und pustulöse Ausschläge obwalten und die Constitution geschwächt ist: dagegen nicht mit Nutzen anzuwenden sei, wo Flecken uud Papeln ausbrechen und die Kranken sehr reizbar sind. Er bemerkt noch, dass kleine Dosen von 2—3 Granen oft sehr heftige Erscheinungen hervorbringen, während doch Dr. *Buchanan* in Glasgow 2 ja 3 Drachmen ohne alle Nachtheile gegeben hat (ibid.).

Hydrophobia. Einen Fall von Wasserscheu bei einem siebenjährigen schwächlichen Knaben, der zwei Monate zuvor von einem tollen Hunde gebissen worden, beobachteten und behandelten

Digitized by Google

Dr. *Todd* und Dr. *Guy* im November 1841 im Hospitale des King's College zu London. — Jeder Versuch, irgend etwas hinunterzuschlukken, — (nicht bloss Wasser) — ja nur der Gedanke, etwas schlingen zu sollen, erregte Krämpfe. Die Flüssigkeiten *sehen*, konnte der Kranke, ohne dadurch afficirt zu werden, ja es erquickte ihn, seine Lippen mit Wasser zu benetzen. – In der Ansicht, dass die Krankheit ihren Sitz im Rückenmark und in der Medulla oblongata habe, jede Anstrengung der Schlund- und Halsmuskeln aber sorgfältig vermieden werden müsse, wählte man als ein kräftiges Beruhigungsmittel für das Spinal-Nervensystem die *Blausäure*, die auf die Lippen und die Zunge mit einem Pinsel aufgestrichen wurde. — Es erfolgte jedoch kein günstiges Resultat und man schritt nun zur Application des *Eises* längs des ganzen Rückgrates und rings um den Hals. Der Knabe konnte alsbald zur grossen Verwunderung der Aerzte Eis in Stücken geniessen. Eine nicht zu verkennende wohlthätige Wirkung erfolgte: alle Krampfsymptome liessen nach. Bald aber wurde die Kraft des Herzens dadurch so deprimirt, Herz- und Pulsschlag so klein und langsam, dass man die Application des Eises unterbrechen musste. Nach einiger Zeit kehrten die Krämpfe wieder, wurden aber eben so schnell durch die Anwendung des Eises beseitiget, so dass über die wohlthätige Wirkung der Kälte kein Zweifel entstehen konnte und Herr *Todd* es nur bedauert, nicht gleich beim Beginn der Krankheit zu diesem Mittel geschritten zu sein. Die deprimirende Wirkung der Kälte kann durch gleichzeitigen innern Gebrauch von Incitantien gemässiget werden. — Bei der Section fand man Congestionen im Hirn und seinen Häuten, auch die Venen des Rükkenmarks waren sehr blutreich, die Substanz desselben aber gesund, und Herr *Todd* bemerkt

Digitized by Google

hiebei, dass, auch bei den grössten Störungen der Rückenmarksfunctionen, wie bei Tetanus, Chorea oder Vergiftungen durch Strychnin, die sorgfältigste Untersuchung selbst durch das Mikroskop nicht die geringste palpable Veränderung in den Markssträngen wahrnehmen lässt. (The Lancet 1842. 22. Jan. p. 583.)

Vergiftung durch Kleesalz (Bioxalas Potassae). Eine Frau von zwanzig Jahren verschluckte circa eine Unze Kleesalz in warmem Wasser aufgelöst. Nach anderthalb Stunden fand man sie ohne Bewusstsein, der Puls war schwach, die Haut mit kaltem Schweiss bedeckt. Man reichte ihr, um das Salz zu neutralisiren, eine Kreidemixtur. Später klagte Patientin über heftige brennende Schmerzen im Schlunde, im Magen und im Rücken; das Sehvermögen war getrübt, die Bindehaut geröthet, die Pupillen erweitert. Man suchte den Körper zu erwärmen und reichte innerlich Aether, Opiumtinctur und eine Camphormixtur. Nach einer Stunde ungefähr kehrte die Wärme zurück, der Pulsschlag wurde kräftiger und die Schmerzen verbreiteten sich über den ganzen Unterleib. Blutegel und warme Umschläge wurden applicirt, später Magnesia sulphurica gegeben. Nach einigen Tagen war Patientin vollkommen hergestellt. (Beobachtung des Dr. *Jacson* in der Lond. med. Gaz. Decbr. 1840). — (In England sind dergleichen Vergiftungen, so viel uns bekannt, schon öfter vorgekommen. Man braucht das Salz in den Strohhutfabriken zum Bleichen des Strohes. *Ref.*)

Herr *Todd* sagt über die Wirkungen der Kleesäure Folgendes. In grossen Dosen oder in concentrirter Form gegeben treten die Sym-

Digitized by Google

ptome schnell ein. Bei Thieren erregt sie heftige Leibschmerzen, die Thiere schreien und krümmen sich unter stetem Brechreiz, dann folgt grosse Schwäche und Abgeschlagenheit und nach 2 bis 20 Minuten der Tod ohne Convulsionen. Ist das Gift mehr verdünnt, so scheint es bloss auf das Nervensystem zu wirken und erregt Tetanus und Erstickung, — in grössern Gaben lähmt es das Herz, in kleinern erregt es Narkose mit geringen Spasmen oder ganz ohne solche.

Beim Menschen führen grössere Dosen den Tod in wenigen Minuten herbei; das verdünnte Gift aber macht heftige Schmerzen im Magen und im Schlunde, Erbrechen und blutige Stühle. Dabei wird der Puls schwach und aussetzend, die Haut kalt und feucht. In einem von Dr. *Arrowsmith* beobachteten Falle entstand eine Art von Erythem auf der Haut und Blutegel, welche man applicirt hatte, starben unmittelbar, nachdem sie gebissen. — Kalkwasser ist das sicherste Antidotum, dann Brechmittel. Die Anwendung der Magenpumpe hält Dr. *Todd* für bedenklich, weil die Magenwände dadurch zu heftig gereizt und in die Oeffnung der Röhre hineingesogen werden möchten. Er meint überhaupt, die Magenpumpe sei mehr zum Einbringen von Flüssigkeiten in den Magen als zum Herausschaffen derselben geeignet. (Ref. hat schon früher die Frage aufgeworfen, ob bei uns jemals die Magenpumpe angewendet worden sei?) (The Lancet 19. Febr. 1842. p. 697.)

Neuralgien und ihre Behandlung durch fliegende Vesicatorien. *Valleix* zu Paris (Verfasser eines Traité des Neuralgies ou affections dou-

Digitized by Google

loureuses des nerfs. Paris 1841) hat in 49 Fällen von Neuralgie an verschiedenen Theilen des Körpers (Ischias, Prosopalgie, Cephalaea etc.) dieses Heilverfahren mit grossem Nutzen angewendet. Das Eigenthümliche seiner Methode besteht darin, dass er die Blasenpflaster genau auf diejenigen Stellen des Körpers applicirt, wo der Kranke die heftigsten lancinirenden Schmerzen empfindet, oder die sich, bei der Berührung mit der Spitze des Fingers, als die empfindlichsten zeigen. Zu diesem Behuf ist es nöthig, den ergriffenen Nerven seinem ganzen Verlaufe nach genau zu untersuchen. — Finden sich mehrere Stellen von gleicher Schmerzhaftigkeit, so kann man sie auch zugleich mit dem Zugpflaster belegen. (Archives gén. de Med. 1842. Mars. p. 336.)

Graviditas extrauterina. Herr *Aubry* fand im Bauche einer an Unterleibsentzündung verstorbenen circa 70 Jahre alten Frau einen anscheinend reifen Fötus, den sie seit ihrem vierzigsten Lebensjahre bei sich getragen hatte. Er war in einer membranösen Masse eingeschlossen, welche linker Seits des Uterus lag; man konnte aber nicht unterscheiden, ob das linke Ovarium diese Hüllen gebildet hatte oder ob eine Bauchschwangerschaft vorliege. Dass Ablagerung kalkartiger Materien den Foetus eingeschlossen hätten, wird nicht gesagt (ibidem p. 346).

Paracenthese des Hydrocephalus chronicus. Der Dr. *Coldstream* zu Leith beobachtete in einem Fall von chronischem Hydrocephalus, ein

Digitized by Google

so schnelles Steigen der Krankheit, dass der Umfang des Kopfs innerhalb fünf Tage um anderthalb englische Zolle zunahm. Man schritt zur Punction, welche in drei Monaten fünfmal wiederholt und wobei respective 5—13 Unzen, im Ganzen 48 Unzen Wasser ausgeleert wurden. Es erfolgte jedesmal einiger Nachlass der Symptome, welcher aber nur kurze Zeit dauerte. Das Kind starb und man fand in den Hirnhöhlen noch 29 Unzen einer gelblichen Flüssigkeit. (Edinburgh monthly Journal April 1841 No. 4.) Man scheint sich noch immer nicht von der gänzlichen Nutzlosigkeit dieses Operativ-Verfahrens überzeugen zu können. Ref.

Cyanosis. Bei Gelegenheit eines in der Sitzung der University Colleg. med. society am 7 Januar 1842, von Herrn *Marshall* mitgetheilten Falles, in welchem die Pulmonar-Arterie aus dem linken, die Aorta dagegen aus dem rechten Ventrikel entsprang, die Cyanosis 24 Stunden nach der Geburt plötzlich eintrat und das Kind im achten Monat an Wassersucht und Pericarditis starb, machte der Präsident Dr. *R. Quain* auf diejenigen Fälle aufmerksam, wo die linke Subclavia als ein Ast der Pulmonararterie gefunden wurde oder die Aorta descendens aus der Arteria pulmonalis entsprang. Im ersteren Falle wird natürlich nur einem kleinern Theile des Körpers venöses Blut zugeführt, im zweiten findet dies in viel grösserer Extensität statt, in dem von Herrn *M.* beobachteten aber wäre die Cyanose eine allgemeine zu nennen. (The Lancet 1842. 22 Januar.) Der Fall soll nächstens genauer beschrieben werden.

Digitized by Google

Puls bei kleinen Kindern. Nach Untersuchungen des Herrn *Trousseau* verhält sich die mittlere Frequenz des Pulses bei Kindern wie folgt:

Im Alter von	2 bis 4	Wochen	131	Schläge in d. M.
- - -	1 - 3	Monaten	132	- - - -
- - -	3 - 12	-	120	- - - -
- - -	12 - 20	-	125	- - - -

(Journal des Conn. med. chir. Juillet 1841.)

Secale cornutum. Das Mutterkorn ist nicht bloss ein Mittel zur Erregung der Uterinthätigkeit, sondern ein wahres Specificum excitans für das Rückenmark. Aus seiner Einwirkung auf die Medulla spinalis und auf die von dieser ausgehenden Nerven sind die Erscheinungen vermehrter Contractilität zu erklären, die wir, nach der Anwendung des Secale cornutum, nicht bloss im Uterus, sondern auch in der Harnblase und im Intestinum rectum wahrnehmen. — Diese Ansichten hat Herr *P. S. Payan* (in einem Mémoire sur l'ergot de seigle, son action thérapeutique et son emploi médical. Aix 1841. S. 84 in 8.) aufgestellt und demgemäss das Mittel bei *Paralysen der Unterextremitäten* versucht. Er theilt sieben Beobachtungen mit, in welchen das Mutterkorn zu 12—14 Granen pro die im Infuso gegeben sich nützlich erwies und wenigstens die Besserung zu beschleunigen schien. In fünf Fällen von *Ischuria paralytica* war, seiner Versicherung nach, der Erfolg dieser Behandlungsweise so überaus günstig, dass man sich wohl aufgefordert fühlen kann, mit dem Mittel in Krankheiten zu experimentiren, denen ein verminderter Einfluss der Rückenmarksnerven zum Grunde liegt. (Vergl. auch oben S. 106.).

Digitized by Google

Haemorrhoidalknoten. Die Reduction derselben wird sehr erleichtert, wenn man den Kranken die Knoten herausdrängen lässt und in dieser Zeit dann die Tumores reponirt. Durch das Drängen wird der Sphincter ani erschlafft. Auf ähnliche Weise soll die Intromission des Catheters erleichtert werden, wenn der Kranke die Bewegung der Protrusion des Harns macht, während der Catheter eingeführt wird. (The Lancet S. 834. d. 13. März 1841).

Tetanus. Die Kranken sterben ex Inanitione und Dr. *Hall* schlägt vor, die Schlundröhre einzulegen und mit Hülfe derselben sowohl Medicamente als auch Nahrungsmittel einzubringen. (Ibid. S. 855.) Bei Hydrophobie hat Dr. *Physik* Tracheotomie vorgeschlagen.

Plötzlicher Tod. Zwei Fälle, wo der Tod während Vollziehung des Coitus erfolgte, werden in einer Sitzung der Medical Society of London (5. April 1841) von Hrn. *Linnecar* u. *Hutchinson* mitgetheilt. Der erstere betraf einen an Lungenschwindsucht leidenden Mann von 38 Jahren, der viel durch Gram gelitten. Im Acte des Beischlafs selbst blieb er todt an der Seite seiner Gattin. Die Lungen waren voll Tuberkeln, das Herz gesund. An der Basis cranii fand man ein bedeutendes Blutextravasat aus der geborstenen Arteria basilaris. Der zweite Fall war bei einem starken plethorischen Manne von 60 Jahren, welcher die Gewohnheit hatte, öffentliche Mädchen aufzusuchen und sie nach Hause zu begleiten; auch dieser starb plötzlich in ipso actu coitus und man fand ebenfalls Berstung der Arteria basilaris. (The Lancet 24. April 1841.).

Digitized by Google

Epidemische Krankheiten in London. Die *Pocken* kamen in der letzten Zeit seltener vor, doch starben daran im Jahre 1841 noch 1053 Individuen, in der letzten Epidemie wurden 1145 in einem Vierteljahre durch Pocken hinweggerafft. — Wie die Blattern abnahmen, steigerten sich die *Masern*, an denen 973 starben. — *Scharlach* war beinahe stationär, aber weniger gefährlich, wie folgender Vergleich zeigt:

1838 starben 1954
1839 - 2499
1840 - 1524
1841 - 663.

Keuchhusten tödtete 2278 im Jahre — die Sterblichkeit war auffallend geringer im Sommer.

An *Typhus* starben 1151 Personen; er scheint, wie die Pocken, abzunehmen: 1838 starben 4078 Typhuskranke; 1839 = 1819; 1840 = 1262 und 1841 nur 1151.

Die Gesammtzahl der Todesfälle belief sich auf 45,284. — Die Population nimmt alljährig um mehr als 5 Procent zu, die Sterblichkeit aber hat, seit den letzten vier Jahren, um mehr als 16 p. C. abgenommen. (S. The Lancet. 19. Febr. 1842. p. 722).

Monatlicher Bericht

über

den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin.

Mitgetheilt

aus den Acten der Hufeland. med. chir. Gesellschaft.

Monat *Februar.*

Die zu Ende des vorigen Monats allgemein vorherrschend gewesene entzündliche Neigung

der Krankheiten hielt nicht sehr lange an, sie wich vielmehr, bei dem niedrigen und oft, zuweilen in einem Tage mehrmals abwechselnden Thermometer- und Barometerstande, und der vorwaltenden feuchten und nebligten Witterung, vielfach verbreiteten katarrhalischen und rheumatischen Affectionen, die sich theils selbständig, theils als Grundlage der verschiedenartigsten Zufälle zeigten. Bald waren es einfache, fieberlose Rheumatismen des Kopfes, Halses, der Brust und der Extremitäten, unter welchen letztern einigemal sehr hartnäckige Ischias gesehen wurden; bald wiederum katarrhalisch-rheumatische Beschwerden der Luftwege und des Darmkanals, mit und ohne Fieber, unter deren einzelnen Formen oft drohend der Croup, überhaupt Anginen, Rosen und Diarrhöe der Kinder und Erwachsenen auftraten; bald aber auch sehr stürmisch verlaufende rheumatische Fieber, die mitunter besondere Neigung zu Metastasen nach dem Herzen zeigten. Hin und wieder waren einzelne Fälle von selbständig auftretender rheumatischer Pericarditis in die Behandlung gekommen, aber auch von der Endocarditis, jener sonst so seltenen Krankheit, wurden vier Fälle angezeigt, wo sie sich resp. den achten ja den vierzehnten Tag zu gastrischen und rheumatischen Fiebern hinzugesellt hatte, und sich durch Angstgefühl, Beklemmung und Unregelmässigkeiten des Pulses und Herzschlages, namentlich Intermissionen derselben zu erkennen gab. Wenn auch minder hervortretend, doch nicht ganz verdrängt erschien der gastrische Charakter, der fast durchgehends die katarrhalischen Krankheiten complicirte, den Verlauf derselben mehr oder weniger störte, und jedesmal verzögerte. Diese gastrische Beimischung, so hartnäckig dieselbe auch war, zeigte jedoch niemals eine wesentliche Verwandtschaft, oder eine besondere Hinneigung zum Abdominaltyphus; es bestätigte

Digitized by Google

sich vielmehr die allen Praktikern jetzt sich immer mehr aufdrängende Wahrnehmung, dass der Abdominaltyphus, der uns noch vor Kurzem so vielfach beschäftigte, immer seltener werde, und der Febris gastrico-saburralis und pituitosa, wie man sie früher vorherrschend zu beobachten Gelegenheit hatte, immer mehr Platz mache. Als einen Ausfluss jener gastrischen Complication konnte man die sehr zahlreich beobachteten Fälle von Stomatitis ulcerosa betrachten, die seltener unter Erwachsenen, häufig jedoch unter Kindern vorkamen, einen langwierigen Verlauf machten, und von schweren Zufällen, namentlich von profusen Blutungen begleitet waren. Eben so konnte man dahin die profusen blutigen Durchfälle bei Erwachsenen und Kindern zählen, woran sogar nicht wenige erlagen. Die Masernepidemie, die schon mehrere Monate anhielt, hatte immer noch nicht ihre Endschaft erreicht, vielmehr brach sie in einzelnen Stadttheilen, die bisher von ihr verschont waren, mit erneuter Macht auf, verlief aber im Ganzen bei angemessenem Verhalten ziemlich gutartig. Nicht ganz selten war Roseola, viel sparsamer jedoch waren Scharlach und Pocken gesehen worden. Der Keuchhusten war noch immer nicht erloschen, und von Wechselfiebern kamen noch manche Fälle von Tertiana und Quartana in Beobachtung. Der Schwindsucht und den abzehrenden Fiebern erlagen fast ein Drittheil (180) der Gestorbenen, so wie eine überwiegende Anzahl von Schlagflüssen (81) gesehen wurde, die besonders gegen Ende des Monats sich häuften. Sehr bemerkenswerth und fast unerhört ist die Beobachtung, dass in diesem ganzen Monate hier keine Selbstmorde vorkamen. Auch der plötzlichen Unglücksfälle, die tödtlich abliefen, waren nur drei.

Digitized by Google

Es wurden geboren: 456 Knaben und
459 Mädchen,
915 Kinder.

Es starben: 172 männlichen,
148 weibl. Geschlechts und
303 Kinder unter 10 Jahren,
623

Mehr geboren: 292.

Specielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwachsene. Männer.	Erwachsene. Frauen.	Kinder. Knaben.	Kinder. Mädchen.	Summa Personen.
An Entkräftung Alters wegen .	12	31	—	—	43
An Schwäche bald nach der Geburt	—	—	12	14	26
Unzeitig und todt geboren . .	—	—	21	15	36
An schwerem Zahnen	—	—	5	7	12
Am Starrkrampf	—	—	-	1	1
Am Kinnbackenkrampf . . .	—	—	1	—	1
An Krämpfen	—	3	19	21	43
An Scropheln	—	—	4	—	4
An Gehirnwassersucht	—	—	7	5	12
Am Stickhusten	—	—	—	2	2
An den Pocken	1	—	—	1	2
An Masern	—	—	5	—	5
An der häufigen Bräune . . .	—	—	4	3	7
An der Rose	1	—	—	—	1
An der Gehirnentzündung , .	2	3	6	6	17
An der Unterleibsentzündung .	3	2	—	—	5

Digitized by Google

Krankheiten.	Erwachsene. Männer.	Erwachsene. Frauen.	Kinder. Knaben.	Kinder. Mädchen.	Summa. Personen.
An der Lungenentzündung . .	4	3	9	8	24
An der Halsentzündung . . .	—	—	5	4	9
An der Magenentzündung . .	—	—	—	1	1
An der Herzbeutelentzündung .	—	1	1	—	2
An Pleuritis	—	—	2	1	3
Am Entzündungsfieber . . .	1	3	1	1	6
Am Nervenfieber	8	3	1	—	12
Am Schleimfieber	3	—	—	5	8
Am abzehrenden und schleichenden Fieber	10	8	27	25	70
An der Lungenschwindsucht . .	63	36	4	2	105
An der Halsschwindsucht . .	4	—	—	—	4
An der Unterleibsschwindsucht .	—	1	—	—	1
Am Hydrops	5	7	3	2	17
Am Hydrothorax	4	4	2	—	10
An Hydrops pericardii	1	—	—	—	1
An der Harnruhr	1	—	—	—	1
An der Gelbsucht	1	—	1	—	2
Am Durchfall	—	—	1	—	1
Am Brechdurchfall	—	—	1	1	2
An der Ruhr	1	—	—	1	2
Am Blutsturz	1	—	—	—	1
An Blutbrechen	1	—	—	—	1
Am Schlag und Stickfluss . .	27	30	11	13	81
An der Trunksucht	4	—	—	—	4
An organischen Fehlern . . .	9	6	1	2	18
Am Bruchschaden	—	1	—	—	1
Am Krebs	—	4	—	—	4
Am Brand	—	1	—	—	1
An Zellgewebeverhärtung . .	—	—	1	—	1
An der Rückenmarksdarre . .	1	—	—	—	1
An Magenerweichung		—	2	1	3
An Gehirnerweichung	1	—		1	2
An nicht benannten Krankheiten	1	1	2	—	4
Durch Unglücksfälle	2		1	—	3
Summa	172	148	160	143	623

Druck von F. Nietack.

Digitized by Google

C. W. Hufeland's

Journal

der

practischen

Heilkunde.

Fortgesetzt

von

Dr. *Fr. Busse*,

Kön. Preuss. Med. Rath und Hofmedicus, Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften des In- und Auslandes Mitgliede.

Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.

III. Stück. März.

Berlin.
Verlag von *Oehmigke's* Buchhandlung
(Julius Bülow.)

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

Mittheilungen aus der Praxis

von

Dr. Steinthal,
praktischem Arzte in Berlin.

1. Ein Fall von Aortitis.

Ein sehr kräftiger, musculöser Kutscher in den besten Jahren, meldete sich am 7. October 1839 zum ersten Male krank. Als er zu mir kam, war es mir auffallend, dass er von dem kurzen, von seiner Wohnung nur einige Minuten entfernten Wege, so ganz ausser Athem war, und obwohl seine Klagen nicht entfernt auf ein entzündliches Brustleiden hindeuteten, so befahl ich ihm doch, sogleich nach Hause zu gehen und meinen Besuch am nächsten Morgen im Bette abzuwarten. Er klagte über Mattigkeit,

Digitized by Google

Mangel an Appetit, Beklemmung, hatte einen prallen, gespannten, aufgetriebenen Leib, war seit mehreren Tagen verstopft, bot aber durchaus kein Gefässfieber dar. Ich verordnete ihm vor der Hand ein kräftiges Abführmittel, und traf ihn am andern Morgen, nachdem dasselbe einige Male gewirkt hatte, bereits ausser Bette, da er sich munterer fühlte und nur noch über Mattigkeit und Appetitmangel klagte. Der Athem war ruhig, der Puls normal, der Urin strohfarben, die Zunge ziemlich rein, nur etwas trocken. So vergingen mehrere Tage, ohne dass etwas besonderes vorfiel: es waren aus dem sehr torpiden Menschen keine reellen Klagen herauszubringen, und doch konnte man ihn, da er sich in seinem ganzen Wesen ungewöhnlich schlaff und schwerfällig zeigte, keinen Appetit hatte, zuweilen über Mattigkeit und Benommenheit des Kopfes klagte, nicht für gesund halten. Am 15. October wurde ich aufgefordert, den Kranken frühzeitig zu besuchen, da er die Nacht sehr unruhig zugebracht, viel delirirt und ganz besonders über Luftmangel geklagt hatte. Ich fand ihn zu meiner Verwunderung nicht nur ausser Bette, sondern er hatte eben sein Bett selbst gemacht und obwohl der Athem sehr beschleunigt, der Puls voll, härtlich und kaum zu zählen war, und man es dem Kranken ansah, wie sehr es ihm an Luft fehlte, so klagte er doch fast gar nicht, hustete auch beim Inspiriren nicht, zeigte weder Angst noch Unruhe, und war weder heiss noch auffallend kühl anzufühlen. Eine sogleich unternommene Venae sectio von drei

Digitized by Google

Tassen am Arm machte, nach dem Gefühl des Kranken, den Athem freier, obwohl objectiv nichts davon zu bemerken war, vielmehr die Respiration noch immer sehr beschleunigt blieb und der Puls seine ominöse Frequenz beibehielt. Das Blut war dick und zeigte eine Hinneigung zur Krustenbildung. Innerlich erhielt Patient eine Solut. nitr. c. natro sulphur. und überdies wurde ihm anbefohlen, das Bett nicht zu verlassen. Abends schien der Athem zwar etwas freier zu sein, aber der Kranke fieberte lebhaft. Nichts desto weniger verging die folgende Nacht etwas ruhiger als die vorige. Am andern Morgen um 6 Uhr fand ich den Patienten im Bette aufrecht sitzend und obwohl einige Remission eingetreten war, so fühlte er sich doch viel besser, als ich ihn fand. Im Laufe des Vormittags wurde der Athem wieder so beschleunigt, dass sofort eine zweite Venae sectio unternommen werden musste, die aber ohne wesentlichen Erfolg blieb. Als ich nach derselben den Kranken um zwölf Uhr sah, hatte er noch vierzig Athemzüge in der Minute, grosse Hitze, viel Durst und einen nicht zu zählenden Puls.

Am Abend zählte ich 32 Athemzüge, übrigens war Alles beim Alten. Gegen Mitternacht wurde ich eiligst zu dem Kranken gerufen. Als ich ankam, meinte Patient, der Anfall sei vorüber; vor einer halben Stunde habe er plötzlich grosse Hitze bekommen, so dass es ihm den Kopf ganz benommen habe und der Athem sei ihm so knapp geworden, dass er geglaubt, er müsse

Digitized by Google

ersticken. Ich fand ihn lebhaft fiebernd, den Puls unzählbar, den Athem 52, die Haut von Schweiss triefend; Patient lag auf dem Rükken, hatte keinen Husten, konnte ohne *vermehrte* Beschwerden inspiriren und klagte gar nicht über Angst. Nach einer zum dritten Mal unternommenen Venae sectio, wobei das Blut sich diesmal dünner und hellröther zeigte, verbesserte sich der Athem etwas und die Nacht verging nicht nur ruhiger, sondern es zeigte sich einmal selbst eine kleine Hinneigung zum Schlafe. Der in der Nacht reichlich gelassene Urin war dick, trübe, und bildete einen weisslichen, geschlämmter Kreide ähnlichen, Bodensatz. Da am Morgen weder der Athem noch der Puls verbessert waren und der Kranke wieder sehr über Luftmangel klagte, so unternahm ich nun eine vierte Venae sectio und gab innerlich Calomel und Digitalis in grossen Dosen des ersteren. Mittags war Patient wieder geneigt, seinen Zustand mehr zu loben, obgleich ich nichts verbessert fand und die Hoffnung zu seiner Erhaltung aufzugeben geneigt war. Bis zum nächsten Morgen machte sich keine wesentliche Veränderung bemerkbar. An dem letzten Morgen vor seinem Tode fand ich ihn auffallend matt und benommen. Er äusserte gegen mich, es könne doch Alles nichts helfen, da er kein Mann sei, indem er das Geschöss verloren habe und dergl. Um zwölf Uhr hatte der Athem eine Frequenz von 64, der Puls unzählbar, die Haut klebrigt, der Leib aufgetrieben, etwas mehr Unruhe, ohne eigentliche Angst. Um zwei ein halb Uhr starb er.

Digitized by Google

Ich war sehr begierig auf die Section, da es mir klar war, dass hier etwas Ungewöhnliches statt haben müsse und da die vorwaltenden Erscheinungen weder auf eine reine Lungen- noch auf eine Herzentzündung hindeuteten, während doch der von Anfang an sehr beschleunigte Athem und namentlich der nicht zu zählende Puls auf eine entzündliche Affection in der Brust hinwiesen. Am auffallendsten erschien es mir, dass der Kranke wenig oder gar nicht gehustet hatte, dass seine Beschwerden beim Einathmen sich niemals steigerten und dass, während die ungeheure und anhaltende, durch so reichliche Aderlässe nicht im geringsten verminderte Pulsfrequenz eine entzündliche Affection des Herzens am wahrscheinlichsten machte, doch sich keine darauf hindeutende subjective Klage vernehmen liess und namentlich die pathognomische *Angst* ganz fehlte, die ich in ähnlichen Fällen niemals vermisst hatte.

Nur mit grosser Mühe erhielt ich die Erlaubniss, die Brust zu öffnen.

Bei Eröffnung der Brusthöhle zeigte sich die rechte Lunge vollkommen gesund, ohne Adhäsionen, überall crepitirend, die linke war durchgehends adhärirt, sehr blutreich, aber nicht entzündet. Das Herz war sehr fettreich, welk, schlaff, blutleer, nirgends entzündet. Um so mehr contrastirte dagegen die Aorta, deren innere Fläche von ihrem Ausgange bis zum Bogen das Ansehen einer

Digitized by Google

gekochten Krebsschale darbot und folglich das Vorhandensein einer Aortitis manifestirte.

Die Leiche war sehr fettreich und schon sehr zur Verwesung hinneigend, obwohl erst 24 Stunden seit dem Tode verstrichen waren. Die Lufttemperatur war aber auch noch ungewöhnlich milde.

Die auf diese Krankheitsform bezügliche Literatur giebt eine wenig befriedigende Ausbeute. Eine ältere, etwas ausführlichere Abhandlung über die Entzündung der Arterien und deren Ausgänge von *Spangenberg*, befindet sich in *Horn's* Archiv. Band V. Heft 2. 1804. Der Verfasser spricht darin hauptsächlich von der allgemeinen Arterienentzündung und wenigstens nicht in specie von der hier in Rede stehenden Krankheitsform, und verweist besonders auf *P. Frank*, der wohl der erste Arzt sei, der die Entzündung aller Arterienstämme bei Lebzeiten erkannt und demgemäss behandelt habe. *Corvisart* in seiner bekannten Schrift über die Krankheiten des Herzens, führt einen eigenen Artikel »von der Röthe der innern Membran der Aorta« an, worin er bemerkt, dass er bei seinen zahlreichen Leichenöffnungen oft auf die mehr oder weniger dunkle Röthe der innern Membran der Aorta aufmerksam gemacht habe. Sie sei zuweilen über eine ziemlich grosse Fläche verbreitet, ohne dass die Membran dem Anschein nach an Dicke zugenommen habe (was auch in dem vorliegenden Beispiele nicht der Fall war.) Er habe sich weder über die Natur noch über

Digitized by Google

die Ursache dieser Erscheinung Aufklärung verschaffen können und wisse nicht, ob sie eigenthümliche Symptome darbiete. *P. Frank* habe ihm im Jahre 1809 in Wien mitgetheilt, dass er jene Röthe in allen Arterien zu gleicher Zeit angetroffen habe und glaube, dass sie ein eigenthümliches, bis jetzt allezeit tödtliches Fieber verursache.

Kreysig in seiner grössern Schrift über die Krankheiten des Herzens erwähnt der Entzündung der Arterien und Venen (Band 3. Seite 269. seq.) so kurz und flüchtig, dass man glauben muss, er habe von dieser Krankheitsform wenig oder gar keine eigenen Erfahrungen zu machen Gelegenheit gehabt.

Selbst der grosse *Peter Frank* klagt über die Unsicherheit der Diagnose der Herzkrankheiten und insbesondere auch der Carditis, worunter er nicht nur die Entzündung des Herzens selbst, sondern auch der grösseren Gefässstämme begreift. —

Unter den neuern Schriftstellern beschreibt *Laennec* ziemlich ausführlich diese Krankheitsform. Er widmet derselben in seiner bekannten Schrift ein eignes Kapitel: »von der rothen Farbe der innern Membran des Herzens und der grössern Gefässe.« *Laennec* unterscheidet 2 Arten: bei der einen ist die Farbe scharlachroth, bei der andern violett. Die erstere habe ihren Sitz ausschliesslich in der innern Arterienhaut, denn wenn man diese Membran mit dem Skalpell abschabe, so finde man darunter die fibröse

Digitized by Google

Membran eben so bleich, als sie es im Normalzustande sei. Am häufigsten finde man diese Röthe in dem Anfangsende der Aorta und ihrem Bogen. Die Röthe sei in diesen Fällen von keiner merklichen Verdickung der Membran begleitet und *Laennec* ist deshalb zweifelhaft, ob diese Röthe von einer Entzündung abhänge.

Sein College *Recamier* habe ihm gesagt, dass er diese Affection für eine Entzündung halte und dass er sie, in mehreren Fällen, an folgenden beiden Zeichen zu erkennen geglaubt habe: das Gesicht werde plötzlich violett bei einem Subjecte, das vorher keine Disposition zu dieser Verfärbung gehabt; und die Herzschläge, mit der Hand untersucht, zeigten sich ausgedehnt und stürmisch. *Laennec* meint jedoch, dass jene Symptome keinen recht bestimmten Zusammenhang mit der fraglichen Krankheit hätten. Er führt ebenfalls die oben angedeuteten Erfahrungen *Corvisart's* und *Peter Frank's* an, und legt das freimüthige Geständniss ab, dass er nicht wisse, was es mit jener Röthe auf sich habe, noch an welchen Zeichen man sie erkennen könne.

Die violette Färbung zeigt sich nach *Laennec's* Angabe nicht so umschrieben, und er hält dieselbe für eine Folge langwieriger mit Suffocationsanfällen verbundener Agonie.

Obwohl nach *Laennec's* Angabe jene krankhafte Röthe der Aorta und anderer Gefässe gar nicht so selten vorkommt und auch

Digitized by Google

andere Schriftsteller dies behaupten, so stimmen doch alle darin überein, dass die Erkenntniss und die pathologische Deutung dieser Krankheitsform bei Weitem nicht zweifelsfrei sei. Vergleicht man die Symptome, welche die verschiedenen Autoren bei den von ihnen erlebten Fällen als die wichtigsten herausheben, mit einander, so vermisst man auch hier jene Einheit und Sicherheit, welche andere nosologisch klar und deutlich feststehende Krankheitsformen characterisirt, und es dürfte folglich jeder einzelne Beitrag der Art als ein erwünschtes Scherflein zu betrachten sein, mit der Zeit ein festeres und sichereres Urtheil über die Natur dieser jedenfalls wichtigen und interessanten Krankheit zu begründen. —

---

2. Ein Fall von bedeutender Desorganisation des Pancreas und der rechten Niere, wobei das Leben sich ungewöhnlich lange erhielt.

Eine Frau von sechzig Jahren, phlegmatischen Temperaments, von schlaffer Musculatur, aber sehr fettreich, und namentlich mit starkem Fettleibe, an dem sich in der Gegend des Pancreas eine breite, feste, gurtförmige, einen Theil der vordern Bauchfläche einnehmende Härte deutlich durchfühlen liess, hatte bereits seit einer langen Reihe von Jahren an Nierencoliken gelitten und schon *vor* 25 *Jahren* einen Nierenstein verloren.

Digitized by Google

Als ich sie vor acht Jahren zuerst kennen lernte, wurde ich wegen eines gastrisch-katarrhalischen Zustandes zu Rathe gezogen, wobei ich, da sie fieberhaft krank war, täglich den Urin zu sehen, Gelegenheit hatte. Schon damals fiel es mir auf, dass derselbe jedesmal einen deutlich purulenten Bodensatz von einem halben bis einen Zoll Höhe darbot, und so oft ich später, in den anscheinend gesundesten Tagen, mir den Urin zeigen liess, was gewiss seitdem mehrere hundert Male geschehen ist, war er in der Regel hellgelb, trübe, wie schaales Weissbier, hatte aber stets denselben eiterartigen Bodensatz, und wenn derselbe einmal fehlte, so war Patientin bestimmt krank, was alsdann auch ihre Klagen verriethen. Während der ganzen Zeit, wo ich die Kranke als Hausarzt häufig sah, gab sie mir, der so deutlich in die Augen springenden Desorganisationen ungeachtet, doch nie zu einer dringenden Besorgniss Anlass und alle meine Vorstellungen, sich in den Sommermonaten zu einer consequenten Kur zu entschliessen, um wenigstens die von der bedeutenden Fettansammlung erzeugten Beschwerden zu mindern, blieben ganz fruchtlos. Jahr aus, Jahr ein waren Mattigkeit, Unbeholfenheit, Dyspnöe, Unfähigkeit viel zu gehen, geringe Esslust, grosse Schläfrigkeit in den Vormittagsstunden, die hervortretenden Erscheinungen. Sie war dabei stets ruhigen Sinnes, meistens heiter, klagte wenig und lebte einen Tag wie den andern. Am besten befand sie sich im Sommer, wo sie bei heiterm Wetter einen grossen Theil des Tages in ihrem

Digitized by Google

hinter dem Wohnhause belegenen Garten zubrachte. In den Herbstmonaten, zumal in den letzten Jahren, nahm die Mattigkeit oft so überhand, dass sie mehr als gewöhnlich darüber klagte, viel schlief und durch die geringste Anstrengung sich ganz erschöpft fühlte.

Der Urin, der nun schon aus alter Gewohnheit täglich in einem Glase zur Schau stand, hatte seinen gewöhnlichen Bodensatz, der sich stets quantitativ und qualitativ vollkommen gleich blieb. Hin und wieder kamen in den letzten Jahren stärkere, mit Husten verbundene Congestionen nach der Brust vor, die einige Male, in abgelegenen Zwischenräumen, zu einem schleunigen Aderlasse nöthigten, der dann schnell Erleichterung brachte.

Nachdem die Kranke schon seit Weihnachten 1839 merklich an Kräften verloren hatte, und bisweilen in eine an Marasmus senilis erinnernde Schläfrigkeit und Hinfälligkeit verfallen war, verlebte sie doch den letzten Sommer (1839) ziemlich in früherer Art und hatte keine besondere Klagen.

Mit dem Eintritt des Herbstes wurde sie wieder hinfälliger, klagte sehr über Mattigkeit, und die auch in frühern Jahren schon öfters vorgekommenen Klagen über schmerzhaftes Ziehen in der rechten Nierengegend wurden lebhafter und anhaltender, wobei es am meisten auffallen musste, dass der habituelle Eitersatz im Urin ausblieb,

Digitized by Google

wobei derselbe übrigens hellgelb aussah. Obwohl sich das habituelle Sediment sehr bald wieder einfand, so nahm doch der Schmerz in der ganzen rechten Seite bedeutend zu und die Kranke konnte sich ohne Vermehrung desselben nicht bewegen, ja selbst das blosse Bewegen des rechten Arms vermehrte die Empfindlichkeit und zu gleicher Zeit trat Dysurie ein. Eine Emulsio nitrosa camphorata, warme Breiumschläge auf die rechte Nierengegend, Einreibungen von Opodeldok in die Blasengegend brachten einige Linderung, ohne jedoch das Allgemeinbefinden zu verbessern. Die Kranke hatte zwar kein lebhaftes Fieber, war mehr kühl als warm, aber der Urin sah doch dunkler aus, die Zunge wurde trockener, die Esslust minderte sich bedeutend und Patientin lag fast regungslos auf dem Rücken, am liebsten mehr nach rechts herüber, weil die Schmerzen sich mehrten, wenn sie sich nach der linken Seite hinüber drehen wollte. Mitte Octobers stellte sich zum ersten Male Erbrechen ein; der Leib wurde in der Gegend des Pancreas schmerzhaft, die Esslust ging nun ganz verloren und die Mattigkeit wurde immer grösser. An die Stelle des ruhigen, ergebenen Sinnes trat nun eine an Eigensinn grenzende Verdrüsslichkeit ein, und Patientin wurde sehr kleinmüthig und unzufrieden. Bei Tage trat zum öftern etwas Schlaf ein, die Nächte aber waren unruhig, schlaflos und nur durch fortgesetzten Gebrauch von Opiatmitteln war einige Ruhe herbeizufüren.

Gegen Ende Novembers schien die

Digitized by Google

schwache Lebensflamme sich noch einmal beleben zu wollen: die Kranke wurde ruhiger, freundlicher, theilnehmender und es regte sich wieder etwas Esslust. Aber schon nach einigen Tagen war Alles viel schlimmer: Kraftlosigkeit, Schwerbeweglichkeit, anhaltendes Seufzen und Stöhnen, vollkommene Anorexie, grosse Empfindlichkeit in der Gegend der Nieren und des Pancreas, bedeutende Aufgetriebenheit des schief nach links überragenden Leibes, unreine, schmierige, zuletzt sehr trockene Zunge, lebhafter Durst, Uebelkeit, häufiges Erbrechen und mit demselben Ausbrechen einer, ihr selbst unangenehm zuriechenden, eiterartigen Materie, gerötheter Urin, gereizter Puls und rother Anflug der Wangen bei stets kühlen Extremitäten, setzten es bald ausser Zweifel, dass die Kranke ihrer Auflösung entgegen gehe. Die Lebenskräfte nahmen nun von Woche zu Woche immer mehr ab und es konnte nur von einer palliativen Behandlung die Rede sein, um der Kranken das Sterben zu erleichtern.

Etwa zehn Tage vor ihrem Tode steigerten sich die Schmerzen im Leibe so bedeutend, dass ich mich noch zur Anlegung von Blutegeln entschliessen musste, die wenigstens einige flüchtige Linderung schafften. Die Kranke erbrach jetzt häufig, fast Alles was sie zu sich nahm, und das Opium blieb nur allein, wie fast immer das ultimum und unicum refugium, mit dessen Beihülfe sie am zweiten Januar ganz sanft endete. Sie hatte selbst schon in frühern Jahren ihre

Digitized by Google

Leichenöffnung gewünscht und sich wiederholentlich dahin geäussert, man würde erst dann ihre schweren Leiden erkennen!

Sechs und dreissig Stunden nach dem Tode unternahm ich die Obduction in Gegenwart einiger Collegen und im Beisein der nächsten männlichen Verwandten, denen ich mit einiger Zuversicht voraussagen konnte, dass wir eine bedeutende Desorganisation der rechten Niere und der Bauchspeicheldrüse, vielleicht auch anderer Unterleibsorgane auffinden würden. Der höchst interessante Befund war nun folgender:

Die Leiche bot einen ungewöhnlich starken Fettleib dar, an dem man keine deutliche Fluctuation des ohne Zweifel darin enthaltenen Wassers wahrnehmen konnte. Der Leib hatte in seiner grössten Circumferenz zwei Berliner Ellen Umfang. Die bereits oben angedeutete Härte liess sich deutlich durchfühlen, die untern Extremitäten waren ödematös. Die durchschnittenen Bauchdecken enthielten durchgehends ein dickes Fettlager, das in der Regio hypogastrica mindestens drei Zoll dick und überall weich war. Das Peritonaeum wurde nun von oben her durchstochen, worauf sich in vollem Gusse ein Eimervoll eines klaren gelben Wassers entleerte und nachdem die Bauchhöhle geöffnet war, fand sich nach unten ein blutiges Exsudat, mindestens drei Quart. Die *Leber* war sehr gross, reichte weit ins linke Hypochondrium hinein, sah sehr bleich und blutleer aus, bot aber sonst in ihrem Parenchym

Digitized by Google

nichts Abnormes dar. Die verhältnissmässig kleine Gallenblase war frei von Steinen, übrigens aber, so wie die untere Spitze der Leber, mit dem gleich näher zu beschreibenden Pancreas fest verwachsen.

Der *Magen* adhärirte ebenfalls mit der Bauchspeicheldrüse, war nach hinten gedrängt, in seinen Wandungen aber normal. Die *Milz* war gesund. Das *Pancreas* nahm beinahe die ganze Breite der vordern Bauchfläche ein, genau gemessen $1\frac{1}{4}$ Fuss, war zwei Zoll dick und drei Zoll hoch. Dasselbe fühlte sich fast durchgehends hart, scirrhös an und bot in der Durchschnittsfläche nach den Rändern zu überall eine fast knorpeligte Härte, nach der Mitte hin eine theils schmierig käseartige, theils gallertartige Fettdegeneration dar. — Die in einer dicken Fettkapsel liegende *rechte* Niere war enorm vergrössert und vollkommen degenerirt. Sie wog vier dreiviertel Pfund Kramergewicht, hatte die Form und den Umfang einer grossen Kokosnuss und enthielt ausser einem grossen und einigen kleinern Nierensteinen ein bedeutendes Lager eines grünlichen Eiters. Im Uebrigen war sie eben so entartet, wie das Pancreas, doch waltete die gallertartige Fettdegeneration vor dem Scirrhösen vor, während sie an andern Stellen dieselbe schmierigte, dem alten Käse ähnliche Masse darbot, wie die Bauchspeicheldrüse. Die *linke* Niere war gesund und contrastirte gegen die rechte auf eine recht interessante Weise.

Digitized by Google

Die *Blase* von einem mit Eiter gemischten Urin stark aufgetrieben, hatte den Umfang eines kleinen Kinderkopfes und bestand aus zwei Segmenten, von denen das grössere nach rechts hin zwei Drittel, das kleinere nach links ein Drittel der Blase bildete, so dass an der Stelle, wo sie zusammentrafen, ringsum eine kleine Einschnürung statt fand. Uebrigens boten die Wandungen nichts Abnormes dar. — Brust- und Kopfhöhle wurden, da man in ihnen nichts Bemerkenswerthes vermuthen konnte, nicht geöffnet.

Fälle ähnlicher Art, wo bei den bedeutendsten Desorganisationen der Leber, der Milz, der Nieren etc. das Leben dennoch bis zu einem vorgerückten Alter sich erhielt, sind schon häufig vorgekommen. Dennoch bleibt es merkwürdig und räthselhaft, wie bei einer so ungewöhnlich bedeutenden Entartung des Pancreas und der rechten Niere, deren Existenz schon seit vielen Jahren nicht mehr zweifelhaft war, nicht nur ein Alter von 60 Jahren erreicht, sondern selbst das Allgemeinbefinden eine Reihe von Jahren hindurch eine relativ so geringe Störung erleiden und die ganze Reproduction des Körpers dabei so wenig in Anspruch genommen werden konnte. Selbst die Art des Sterbens war unendlich milder und sanfter, als man es unter so traurigen Umständen hätte vermuthen sollen.

Digitized by Google

II.

Therapeutische Rhapsodien

von

Dr. Pitschaft,
Grossherzoglichem Hofrathe zu Baden.

Der Irrthum wiederholt sich immerfort in der That, desswegen muss man das Wahre unendlich in Worten wiederholen.
Göthe.

Natura sui conscia *crises* moliendo magis proficit, quam medici suis remediis.
Bagl.

* * *

In *Febribus mesentericis* (Vgl. Hufel. Journ. 1839. Febr. p. 82.) etiam ipsis diebus criticis

Digitized by Google

purgare oportet, et celeriter cacochyliam putrem educere e mesenterio, aliter mora gravia parit symptomata, ac saepe lethalia. Statim purgationem instituto, etiam ipso die critico, nam hujusmodi febris vim et potestatem criticorum spernunt, ac perturbant et humorum apparatum e mesenterio quam citissime educo, clysteres etiam bis in die injicio, purgationes — (*Baglіv* rühmt Tartarus, Epythimus [ein ganz vergessenes Mittel] et lenia purgantia) — frequenter praescribo, et totam dirigo indicationem in educendo per purgationes mesenterico apparatu etc. *Baglіv.* Also das jetzt so häufig vorkommende bösartige Unterleibsfieber, ileitis pustulosa, auch typhus abdominalis, intestinalis etc. genannt!! welches ich nie anders behandelt habe. Im Anfange findet gewöhnlich das Brechmittel seine Anwendung, die *Broussais*sche Gastritis oder Gastro-enteritis gehört in das Reich der Träume, die zahllosen Opfer seines therapeutischen Verfahrens leider in das Reich der Wirklichkeit. Wie betrübt, dass diese Verkehrtheit bei uns Beifall gefunden *)!

* * *

*) *Baglіv* spricht hier unverkennbar von unsern Schleimfiebern, die immer, wenn sich einmal die asthenische Entzündung über die Schleimhaut der dünnen und dicken Därme verbreitet hat, einen schlimmen Charakter annehmen, und dann mit dem Namen nervöser Schleimfieber belegt werden, weil sie eine grosse Niedergeschlagenheit der Kräfte mit sich führen, was bei gänzlichem Stillstande der Chylification und sonach der Blutbereitung sehr einleuchtend ist.

Digitized by Google

Si cum urinis rubris lingua sit humida, adsit inappetentia, et signa sint apparatus crudorum in mesenterio humorum, cave ne rubedinis urinariae causa sanguinem mittas: nam statim praecipitabis aegrum. *Bagliv.*

* * *

In *viscerum* vera *inflammatione*, urina persaepe est alba, et tamen vena secanda, si morbus postulaverit. *Bagliv.* Der rothe, getrübte, stoffhaltige, dicklichte Urin zeigt an, dass die Secretionen verstimmt, qualitativ verändert sind, und da ist der Aderlass im Fieber nicht mehr angezeigt; wie er es überhaupt nur in Fiebern ist, die vom Schnupfen, topischen Entzündungen ausgehen. Wenn aber die Entzündung ihrem Ausgange nahe ist, so ist er es auch da nicht mehr. Dies gilt auch von den örtlichen Blutentziehungen.

* * *

Si crudo adhuc existente morbo cum gravibus symptomatis *parotitis* veniat, et ob metum graviorum malorum, exspectari non potest suppuratio. Candenti ferro statim urenda, et ita procuranda statim suppuratio, ut exitus maligno humori, nec mora raptum faciat ad caput et vicinas partes, ac suffocet. *Wallæus* hanc methodum saepe felicem expertus est. Ipse nuper felicissime. *Bagliv.* — Eine grosse inhaltschwere Lehre! Dieser Fall ereignet sich bei bösartigem Typhus, bösartigem Scharlach, ja zuweilen bei epidemisch herrschender Parotitis. Ich habe einigemal von einem schnell blasenziehenden Mittel, z. B. vermittelst caustisches Sal-

Digitized by Google

miakgeistes und Reizsalben Heil gesehen. *Celsus* führt es bei Pestbeulen an. —

* * *

Nitrata in hepatitide et omnibus inflammationibus fere specifica sunt. ***Bagliv.*** Unter andern sagt er: In ardentibus febribus Sal prunellae (Nitrum tabulatum) specificum est. An seine Stelle ist jetzt mit grossem Unrecht der Calomel getreten.

* * *

Diuretica in morbis pectoris generaliter optima sunt, rejectis tamen diureticis acidis. ***Bagliv.***

* * *

In *Pleuritide*, si sputum antea suppressum superveniat et sit *flavo*-rubescens, nunquam imperato phlebotomiam: nam post sanguinis missionem sputum denuo supprimetur, et aeger morietur. ***Bagliv.*** Eine grosse Wahrheit! und wie häufig wird dieser Fehler begangen. Wenn noch Hilfe möglich, so bieten sie Camphor, Flores Benzoes, Camphorklystiere und Hautreize.

* * *

Si *variolae* circa quartum, cum jamjam erumpunt, caput impetunt, cum magno calore, anxietate, motibus tendinum subsultoriis, etc. statim impero cucurbitulas scarificatas scapu-

Digitized by Google

lis et momento fere, facta quasi furentis sanguinis revulsione, omnia praedicta symptomata veluti in ovo suffocantur, et paulo post feliciter erumpunt variolae. *Bagliv.*

* * *

Si in *hydrope* urina jam est lixiviosa, praestat lenia diuretica praescribere. *Nenter. Boerhaave.* Ueberhaupt sind die milden harntreibenden Mittel in der Wassersucht die besten.

* * *

Qui febrium initiis conatum vomendi habuerunt, et negligentia medici, vel naturae debilis impotentia, non vomuerunt; progrediente morbo gravissimis correptos diarrhoeis saepissime vidimus. *Bagliv.* Wenn dann diese Durchfälle mit Adstringentien und Stärkemehlklystieren und Opium behandelt werden, so stirbt der Kranke; während die Rhabarbertinctur in einem aromatischen Wasser mit kleinen Gaben Nux vomica oder Strychnin noch Heil gebracht hätte!

* * *

Purgationes in principio febrium *) damnamus, quando cum acutis, et signis inflammationis conjunctae sunt. Si contra fuerint,

---

*) Es sind zunächst die Febres ardentes.

Digitized by Google

et si praecesserint errores in victu cum magno cacochyliae apparatu, etiam in principio purgandum et etiam repetite. *Bagliv.*

Erysipelate faciei laborantes vidi brevi curatos, post praescriptum purgans remedium, aegri naturae accommodatum; idque in secretis erat medico Pataviano mihi amicissimo. *Bagliv.*

Es giebt zwar Fälle, wo auch Blutentziehung angezeigt ist, sie sind aber *selten*. Daher *Sennert* sagt: In principio, itaque si sanguis simul abundet, et erysipelas sit phlegmonodes, ut fieri plerumque in corporibus plethoricis solet, venam aperire utile est. Si autem sanguis non abundet, purgatione utendum, sed tali, quae humores non inflammet etc. Mit dem Aderlass mag man immer sehr umsichtig zu Werke gehen. Der treffliche *Buchan* sagt: »On est dans l'usage de saigner dans l'érésipelle; mais cette operation demande des précautions. Quoiqu'il soit certain que la saignée est indiquée, si la fièvre est violente, si le *pouls* est *dur* et fort, si le malade est vigoureux, cependant il faut que la quantité de sang soit reglée sur les circonstances etc. Dans le cas, où la saignée est nécessaire, il faut encore lacher doucement le ventre avec des lavements émolliants, et quelques doses de nitre et de rhabarbe etc. Lorsque l'érésipelle quitte les extremités pour se porter à la tête, de manière à occasionner le délire, ou une affection comateuse, il faut absolument évacuer.« In

Digitized by Google

welchem Falle er dann auch noch, wie billig, die Hautreize empfiehlt.

Ich weiss recht gut, dass viele Aerzte darüber andere Ansichten hegen. Ich bediene mich dieses Verfahrens seit dreissig Jahren. Unter vielen hundert Fällen, die ich also behandelte, waren zwei, welche mit Tod endigten. In dem ersten ein drei und achtzig jähriger Mann, im zweiten eine etliche dreissig Jahre alte Frau; dieselbe hatte ich schon mehremale an bedeutenden Zerrüttungen des Unterleibs behandelt. —

Das Brechmittel und mehr noch die Laxantia sind die specifische Heilmethode für die Gesichtsrose. Die Blutegelapplication ist ganz verwerflich! Nach Umständen müssen rothmachende Mittel in den Nacken und auf die Waden gelegt werden, zumal wenn sich Symptome eines drohenden Metaschematismus nach den Hirnhäuten zeigen.

* * *

Gegen *Spulwürmer* und nicht selten gegen *Ascariden* habe ich immer wirksam gefunden: Rp. Sem. Santonic. c. Extract. Absinth. $\overline{aa}$ drach. ij. f. pilulae pond. gr. ij. consp. pulv. Magnes. carbon. S. Alle 2 Stunden vier Pillen zu nehmen. Kindern, die man schon zum Pillen nehmen bringen kann, im Verhältniss zum Alter weniger. Kleinen Kindern, die noch keine Pillen schlucken, gebe ich gern Wurmsaamen-Aufguss mit Chenopod. mexic. Gewiss aber ist auch die

Digitized by Google

bekannte veraltete Abkochung von Argent. viv. wirksam.

Bedarf man eines Abführmittels dabei, oder nachher, so wähle man Ol. ricini, oder Ol. sem. cucurbitae auch Ol. nuc. jugl. Oel ist den Eingeweidewürmern zuwider. *Bagliv* beobachtete eine Wurmfieberepidemie, wo alle, die Wein tranken, genasen.

* * *

Gegen *Chlorosis* bediene ich mich mit bestem Erfolge: Rp. Tinct. ferri acet. aether. Klap. Drachm. ji. Tinct. vanill. Tinct. cort. aurant. $\overline{aa}$ Unc. j. S. Alle zwei Stunden zwanzig Tropfen in einem Esslöffel voll Wasser zu nehmen. Aeltere Aerzte z. B. *Hoffmann* rühmen sehr die Tinct. mart. Zwolferi, ein sehr gutes Präparat. Man muss wohl auch ein tonförderndes Abführmittel, aus Aloe und Rhabarber, zwischen hineinnehmen lassen. Ich habe einigemal in der Blausucht der Erwachsenen von dem anhaltenden Gebrauche der Tinct. ferr. acet. Klap. Unc. β. Tinctur. digital. p. dr. ij. Alle zwei Stunden zwanzig Tropfen zu nehmen, sehr grosse Erleichterung beobachtet. Tägliche Darmöffnungen sind solchen Kranken nöthig. Ferrum carbonicum gehört auch, am besten mit bittern Extracten, zu den besten Mitteln in der Bleichsucht. Ist starkes Herzklopfen dabei, so verbinde man ganz kleine Gaben Digitalis damit.

* * *

Digitized by Google

Bei *trismusartigem Zustande* mit convulsivischen Zuckungen *der Säuglinge* in den ersten Monaten, wo es nicht an den naturgemässen Darmausleerungen fehlt, habe ich folgendes sehr heilsam gefunden: Rp. Aq. flor. naph. Unc. ij. Sapon. venet. Magnes. carb. $\overline{aa}$ Scrup. j. Moschi opt. gr. j. Syrup. emuls. drachm. ij. S. Nach Alters-Verhältniss alle Stunde einen grossen oder kleinen Theelöffel voll zu geben. Uebrigens bin ich von der Wahrheit des *Baglivi*'schen Satzes überzeugt: »omnes fere convulsiones infantum a stomacho fiunt, unde iis statim morbum solvunt lenia purgantia, praesertim Infusum Rhabarbari. Man mag solche Mittel auch mit Corn. cerv. tost. verbinden; es ist ein treffliches Mittel, wie auch semen Lycopodii; überhaupt ein bedeutungsvolles Heilmittel!

* * *

Alte Wunden, zunächst die mit Substanzverkümmerung, heilen unter dem Einflusse der Dampfdouche vortrefflich. Beharrliche Anwendung ist nöthig.

* * *

Gegen *trägen Stuhlgang alter Leute* wirken folgende Pillen sehr gut und leicht. Rp. Extract. Colocynth. comp. Scrup. j. Morph. acet. gr. j. f. pilulae No. XX. S. Abends, nach Umständen auch Morgens eine Pille zu nehmen.

* * *

Der *Scharlach* hinterlässt oft, wenn die

Digitized by Google

Abschuppung nicht vollkommen statt hatte, oder wenn derselbe ohne Exanthem als Scarlatina anginosa auftrat, und zwar in diesem Falle am häufigsten, Hautwassersucht. Es wird ein hochrother, nicht selten mit Blut gemengter Urin und zwar wenig, wenn auch oft, aber jedesmal wenig, gelassen. Dieser Zustand erheischt zur Heilung lauwarme erweichende Bäder, ein gelindes Laxans, und wenn dadurch normale Harnabsonderung nicht bewerkstelligt wird, die Hautwassersucht nicht verschwindet, milde Diuretica, wie denn die Wassersucht überhaupt immer am sichersten durch Milde geheilt wird, wenn sie anders heilbar ist. Ich bediene mich folgender Verordnung. Rp. Aq. petroselin. Unc. vi. Nitri depurat. Drachm. j. Tart. emet. gr. $\frac{1}{4}$ Aq. Amygd. amar. conc. Drachm. j. Syrup Unc. j.; nach dem Alter bemessen, auch eine halbe Drachme Nitrum, eben so viel bitter Mandelwasser. $\frac{1}{8}$ Gr. Brechweinstein. Bei krampfhaftem Zustande, bei erhöhter Nervensensibilität statt der Aq. amygd. amar. conc. Morph. acet. gr. $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$. S. Stündlich zwei Esslöffel voll zu nehmen. Wenn man nach jedem überstandenem Scharlach 6 — 8 lauwarme erweichende Bäder gebrauchen lässt, und für täglich offenen Leib sorgt, wird jeder Hautwassersucht vorgebeugt sein.

* * *

Ich habe mehrere *Bettpisser* männlichen und weiblichen Geschlechts, durch Anwendung sehr kleiner Gaben Strychnin's geheilt; Saburra muss immer entfernt werden.

* * *

Digitized by Google

Bei Subjecten, von floridem Habitus, wo arterieller Erethismus vorwaltet, der Gebrauch des Jods und seiner Präparate bedenklich ist, leistet gegen *Struma* folgende Salbe treffliche Dienste: Rp. Borac. venet. Drachm. ji. Op. pur. Drachm. j. Ungt. rosat. Unc. j. Misce perfect. S. Zweimal des Tages einzureiben. *Opium* ist überhaupt ein grosses zertheilendes, schmelzendes Mittel, wie auch Borax. Man mag auch Adeps taxi statt eines andern Fettes nehmen, das ist kein Köhlerglaube. Diese Einreibung ist auch das vortrefflichste Mittel gegen Blutader-Knoten der Schwangern.

* * *

So wie Millefolium und Pimpinella alba spezifisch bei Hämorrhoiden sind, so sind sie es auch bei schmerzhaften Varices venarum der Schwangern.

* * *

Bei Menschen, die einen sehr reizbaren Magen- und Darmkanal haben, wirkt der Zusatz von 4 — 6 Tropfen *thebaischer Tinctur* zum Brechwasser sehr gut; das Erbrechen geht danach leichter vor sich.

* * *

Bei solchen, die von Laxantien leicht krampfhafte Coliken bekommen, setze ich ganz kleine Dosen Morphium aceticum hinzu;

Digitized by Google

die Wirkung ist sicher, und gehen die Ausleerungen leicht vor sich. Als treffliches Mittel empfehle ich: Rp. Fol. senn. Unc. dimid. Mann. comm. Unc. j., f. infus. aquos. fervid., colat. Unc. vi. adde Magnes. sulphuric. Unc. j., Morph. acet. gr. $\frac{1}{4}$. S. Stündlich einen Esslöffel voll zu nehmen.

* * *

Asthmaticis dysuria superveniens bonum, cessante derepente dysuria, denuo asthmate corripiuntur. Exinde magis confirmatur, quod plures adnotavimus, nempe in morbis pectoris semper ducendum esse ad vias urinae, natura id monstrante; nec non magnum consensum esse inter tibias et pectus, pudenda et pectus, morbos harum partium ad invicem commutari. — Cauteria in tibiis conferre solent in gravibus pectoris morbis juxta Hippocratem. *Bagliv.*

* * *

*Asthmatica*s mulieres fere semper cum uterinis, mixtis pectoralibus, curato. *Bagliv.*

* * *

China est remedium profecto herculeum in curatione intermittentium; dummodo tamen non detur, si aderit suspicio inflammationis alicujus visceris, vel abscessus interni, nam talibus in casibus non tollit, sed auget febrim, omnemque morbosam materiam in affectum locum deponendo ac fingendo inflam-

Digitized by Google

mationes lethales ac demum gangraenam producit. Non praescribatur in principio earundem crudis adhuc existentibus humoribus, interdum namque febrim non tollit, et si tollit, paucis interpositis diebus, denuo redintegrat; et quod his pejus est, novos morbos frequenter producit, hydropes, asthmata, dysenterias etc. *Bagl.* Und das gilt auch für Chinin; Recidive weichen aber gewöhnlich der Rinde; bei abermaliger Saburra muss das Purgans vorhergehen; dagegen weicht das kalte Fieber-Oedem dem Chinin mit kleinen Gaben Belladonna.

* * *

In der neusten Zeit wird der *Kaffe* gar sehr verdächtigt: er soll Unthätigkeit in den dicken Därmen verursachen, die zweite Verdauung stören; es ist aber nicht so arg, als es die guten Leute machen. Freilich muss der rechte Gebrauch davon gemacht werden, wenn er als Heil- oder Schutzmittel gegen halbseitiges Kopfweh, welches denen, die sich geistig viel beschäftigen, so quälend ist, und sie zur Arbeit unfähig macht, und seinen Grund in einem schwachen reizbaren Magen hat, sich bewähren soll. Er muss zu dem Ende zwei Stunden nach der Mahlzeit und nicht unmittelbar auf dieselbe getrunken werden: da erleichtert er die Verdauung, und fördert die Ausleerungen. Der treffliche *Bagliv* liess ihn so trinken und trank ihn selbst so, gegen sein halbseitiges Kopfweh. »Coffea igitur ad morbos stomachi, et inde nata mala admirabile remedium est.« Es ist

Digitized by Google

eine therapeutische Wahrheit, dass der Kaffe die Thätigkeit des Gehirns erhöht, die Magennerven, wohl auch das Herzgeflechte bethätigt. Daher er auch bei typhösen Fiebern ein Heilmittel ist. Diejenigen, denen der Kaffe bei dieser Tugend etwas Wallung verursacht, mögen einige Tropfen Citronensaft zusetzen. Säckchen mit frisch gerösteten Kaffebohnen lindern den nervösen Kopfschmerz. Dass es auch organische Verhältnisse giebt, die ihn verbieten, ist bekannt. Bei Schlaflosigkeit in wirklichen Nervenfiebern, — der Name wird jetzt gar sehr missbraucht, — ist eine Tasse Kaffe bei eintretender Nacht ein treffliches beruhigendes Getränk.

Dr. *Bobiliez* berichtet, dass der Typhus pestilentialis der Bewohner Moreas bloss durch Kaffeaufguss geheilt worden sei (*Froriep's* Notiz. 36 B. S. 48.) *Assalini* selbst, Beobachter der Pest, hielt ihn für das beste Prophylacticum dagegen: vielleicht wäre das Kauen der Bohnen gut. Frisch gerösteter Kaffe zerstört alle andern Gerüche. Das Kauen einiger gerösteten Bohnen wird gegen übeln Mundgeruch empfohlen. *Bagliv* sagt weiter pag. 117. Potus theae et coffeae, inter reliqua remedia, *calculosis* et *podagricis* excellunt. *Newnham* hält den *Thee*, wie *Percival*, für ein Sedativmittel bei gesteigerter arterieller Thätigkeit des Gehirns, *Darvin* liess kalten Thee als Getränk in hitzigen Fiebern trinken. Nach vorausgeschicktem Aderlass hat er sich ge-

Digitized by Google

gen Opiumvergiftung heilsam gezeigt. The Lancet Novemb. 1833.

Percival war schon längst der Meinung, dass Opium und Thee sich in ihren Wirkungen aufheben. Kaffe hingegen vermindert die Narcosis des Opiums. Cocolatae usus, prout observatione didici, ad roborandam sanguinis massam, ejusque vim, tonum, et succum ejusdem nutritium deperditum restituendum, prostratos a coitu spiritus restaurandos maximopere juvat. *Bagliv.* Vollblütige müssen sie meiden.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

III.

Die Entzündung des Blinddarmanhanges

(Processus vermiformis, appendice ileocoecale, appendice coecale).

Dargestellt vom

Dr. med. H. Bürger,

praktischem Arzte in Berlin.

Zu den schwierigsten Objecten der medicinischen Erkenntniss gehört unstreitig die *Entzündung des Blinddarmanhanges*, eines Organs, das nach *John Burne* meist am äussern Rande des grossen Psoasmuskels, auf der Fascia iliaca liegt, vom Coecum bedeckt und unter demselben verborgen ist, zuweilen

Digitized by Google

aber auch im Becken sich befindet, von der Dicke eines starken Regenwurmes, und einen bis vier Zoll und darüber lang, *) nur bei den Menschen, den Orangs des Affengeschlechts und dem Phoscolomen, einem Nagethiere, gefunden wird. Und dennoch tritt diese Krankheit, nach den Versicherungen glaubhafter Aerzte, wie *Corbin*, *Melier*, *Louyer-Willermay*, *Burne* u. s. w. nicht ganz selten auf, wird aber häufig nicht geahnet, verkannt, unrichtig behandelt, und bei den Leichenöffnungen bleibt der Processus vermiformis unbeachtet. In der neuern Zeit ist man, unstreitig angeregt durch *Broussais's* Ausspruch: dass die asthenischen Fieber, Typhus, Nerven- und Faulfieber, auf einer Entzündung der Darmschleimhaut, welche in eine Geschwürsbildung übergeht, beruhen, aufmerksamer auf die pathologischen Verhältnisse des Tractus alimentarius überhaupt, und somit auch auf die des in Rede stehenden Organs geworden, man hat ungern eine Gelegenheit vorbei gehen lassen, die Behauptung jenes französischen Arztes zu bestätigen oder zu widerlegen und wir sind auf diese Weise in den Besitz schätzbarer, die schwierige Diagnostik der Entzündung des Blinddarmanhanges lichtender Beobachtungen gekommen.

In den ältern medicinischen Schriftstel-

---

*) *Meckel* sah einen Wurmanhang über sechs Zoll lang; siehe *Cuvier's* Vorlesungen über vergleichende Anatomie Thl. 3. S. 484.

Digitized by Google

lern habe ich nur wenig Ausbeute für den Gegenstand dieses Aufsatzes gefunden. Unter andern hat *Morgagni* in seinem classischen Werke de sedibus et causis morborum in der LXVII. Epistel im 11. Artikel eine Beobachtung mitgetheilt, die wenigstens davon Zeugniss giebt, dass dem genannten eifrigen Forscher die Untersuchung des Blinddarmanhanges bei seinen Leichenöffnungen nicht entgangen ist. Sie lautet: Vermiformis appendicula duobus transversis digitis brevior et tenuissima et omnino solida, ut nunquam cavi aliquid habuisse videretur.

Symptomatologie. Die Erscheinungen, durch welche die Entzündung des Processus vermiformis sich zu erkennen giebt, sind folgende: *anhaltender*, nicht remittirender, tiefer, stechender oder dumpfer Schmerz in der Regio iliaca dextra, der während zwölf oder vierundzwanzig Stunden allmählig zunimmt, sich weiter auf den Unterleib, mehr nach rechts und unten, verbreitet und durch Bewegungen des Körpers, Husten, so wie durch äussern Druck, selbst den gelindesten vermehrt wird. Ekel, gallichtes Erbrechen, hartnäckige Verstopfung. Die Zunge trokken, bräunlich; grosser Durst; der Puls häufig und klein; geringe Urinabsonderung. Der Kranke liegt meist auf dem Rücken. Dieser Zustand hält mehrere Tage an und veranlasst eine ausserordentliche Schwäche, die zuweilen schon zwischen dem 3—6 Tage den Tod herbeiführt. Geht es nicht so rasch zum Tode, so entdeckt man gegen den 8.—10. Tag eine umschriebene, die Grösse einer

Digitized by Google

Wallnuss, Pomeranze oder eines Hühnereies erreichende, mehr oder weniger bewegliche Geschwulst in der Regio iliaca dextra, und die Bildung eines Kothabscesses in Folge einer brandigten Durchlöcherung des Blinddarmanhanges ist vollendet. Bei dieser Abscessbildung sind, wie *Burne* *) bemerkt, nach der Lage des Processus vermiformis diese oder jene benachbarten Organe betheiligt. Ist derselbe im Becken gelegen, so werden die Beckenorgane mit ins Leiden gezogen, liegt er auf der Fascia iliaca und unterhalb des Coecum, so werden der Musculus iliacus internus, das benachbarte Zellgewebe und unter Umständen die Lendengegend, der Musculus quadratus lumborum u. s. w. mit ergriffen. Der verderbliche Antheil, welchen das Peritonäum an diesem Processe nimmt, zeigt sich durch das Entstehen einer mehr oder weniger ausgebreiteten Entzündung, hauptsächlich erregt durch den Aufbruch des Abscesses und den Erguss der darin enthaltenen Stoffe. Das Einsinken der Geschwulst deutet diesen Moment zuerst an; dann folgen: Gangraenescenz, Auftreibung des Leibes, Angst, verfallenes, bleiches Aussehen, kleiner, kaum fühlbarer, sehr beschleunigter Puls, kalte Extremitäten, kalter Schweiss, und die grösste Hinfälligkeit. Mitunter sah man dabei einen Schmerz im rechten Schenkel, Taub-

*) *John Burne*, On inflammation, chronic disease, and perfor. ulc. of the appendix vermiformis coeci, with symptomatic peritonitis and foecalabsces. Med. chir. Transact. Vol. II. Lond. 1837

Digitized by Google

heit desselben, Oedem am Knöchel, zurückgezogenen Testikel, auch gänzliche Urinverhaltung und Kothbrechen. Der Tod macht dieser Scene sehr bald ein Ende.

Leichenöffnung *). Das Ergebniss der Leichenöffnung ist verschieden nach dem Stadium, in welchem der Tod erfolgt, nach der Lage, die der Processus vermiformis einnahm, nach dem Sitze und der Ausbreitung des Abscesses, und der nachfolgenden Entzündung und Gangrän. Im Allgemeinen findet man den Blinddarmanhang schwarz, brandig, durchlöchert, in seinem Volumen vermindert, Erguss von Eiter und Faecalmassen in der Bauchhöhle, das Peritonäum mit Ausschwitzungen bedeckt, verdickt, durchlöchert, brandig; die Darmwindungen unter sich und mit dem Netze durch neugebildete, falsche Membranen vereinigt, die Musculi psoas, iliacus, quadratus lumborum in ihrer Structur verändert, erweicht, schwärzlich, von Eiter durchdrungen, und andern Zerstörungen preis gegeben.

Aetiologie. Die Ursachen sind meist mechanisch. Obstkerne, Darmsteine u. d. gl., welche in den Blinddarmanhang gelangen, sich darin einzwängen und nicht wieder zurückgeführt werden können, geben am häufigsten Veranlassung zu der in Rede stehen-

---

*) Conf. *Merling*, Dissertatio inauguralis medica sistens processus vermiformis anatomiam pathologicam. Heidelbergae 1836.

Digitized by Google

den Krankheit. Den Aufenthalt von Spulwürmern im Blinddarmanhange, welche man wohl einmal vorgefunden, dürfte wohl nicht leicht als Ursache dieser verderblichen Krankheit anzusehen sein. Ohne Zweifel ist wohl zuweilen die Entzündung des Processus vermiformis secundair, ein Reflex der Entzündung des Coecum oder des Zellgewebes hinter dem Intestinum coecum und Colon adscendens, eines Leidens, das *Puchelt* mit dem Namen Perityphlitis, *Menière* mit dem Namen Tumeur phlegmoneuse occupant la fosse iliaque droite, *Husson* und *Dance* mit Engorgement inflammatoire, qui se developpe dans la fosse iliaque droite, *P. Frank* mit einer Art von Peritonitis muscularis bezeichnet, und welches nach den Versicherungen der genannten Aerzte nicht ganz selten vorkommen soll (Heidelberger klinische Annalen Bd. 8. S. 524). Und sollte nicht auch die Entzündung des Psoasmuskels die Entzündung des Blinddarmanhanges mit zu Wege bringen können?

Bemerkenswerth erscheint es, dass die bis jetzt gemachten Beobachtungen von Entzündung des Processus vermiformis meist Individuen von 18—50 Jahren betrafen, und nur selten Kinder und alte Leute, woraus mit Recht zu folgern ist, dass die trägere Verdauung und der längere Aufenthalt der Excremente im dicken Darme, welche im höhern Alter Statt hat, eine Bedingung zur Entstehung des in Rede stehenden Uebels nicht abgiebt.

Digitized by Google

Nach *Grisolle* (Histoire des tumeurs phlegmoneuses des fosses iliaques, Archives générales de Médecine Serie III. Tom. IV.) ist das männliche Geschlecht häufiger dem Uebel unterworfen als das weibliche.

Diagnose. Die Entzündung des Processus vermiformis kann verwechselt werden mit der Entzündung des Coecum, mit der Perityphlitis, mit Enteritis, Peritonitis und Psoitis. Ich glaube nicht, dass es Zeichen giebt, welche die Entzündung des Processus vermiformis von der des Coecum unterscheiden lassen; *Burne* meint zwar, dass die Stuhlverstopfung bei dem erstern Leiden weniger beständig und hartnäckig sei als bei dem letztern: wer möchte aber auf dieses Criterium bauen? Diese Schwierigkeit dürfte indessen kaum zu beklagen sein, da die Behandlung beider Krankheiten eine und dieselbe ist. Von Perityphlitis unterscheidet sich das Uebel nach *Puchelt* dadurch, dass erstere fast nur nach Erkältung entsteht, dass der Schmerz bei ihr zuerst in der Lebergegend oder in der Mitte des Unterleibes auftritt, sich bald wie ein entzündlich-rheumatischer, bald wie ein colikartig-nervöser verhielt, und sich erst später in der Gegend des Blind- und aufsteigenden Grimmdarms fixirt, von wo er sich nur selten, wohl nur dann, wenn zugleich Peritonitis vorhanden ist, weiter verbreitet. Von Peritonitis und Enteritis wird die in Rede stehende Krankheit unterschieden durch den Sitz derselben in der Fossa iliaca dextra, durch das Gefühl einer um-

Digitized by Google

schriebenen Geschwulst daselbst, durch die Ursache (das Verschlucken von Fruchtkernen), durch das urplötzliche Auftreten der Schmerzen, während Patient sich noch kurz zuvor des besten Wohlseins zu erfreuen hatte, durch den spätern Eintritt fieberhafter Reaction, nachdem Local-Affectionen längere oder kürzere Zeit vorangingen. Die Psoitis unterscheidet man an ihrem Sitz in der Lendengegend, Entstehen nach Fall, Schlag, Sprung oder nach Heben einer schweren Last, und an dem Abgeplattetsein der Hinterbacken. Der Schmerz bei der Psoitis nimmt ausserdem durch äussern Druck nicht zu, wohl aber beim Gehen und bei sonstigen Bewegungen des Körpers, wobei es dem Patienten noch unmöglich wird, den Schenkel nach aussen zu drehen, oder ihn völlig auszustrecken.

Prognose. Die Krankheit verläuft rasch und endet meist unglücklich, indem sie eine nicht zu beseitigende Peritonitis, Eiterung, Durchlöcherung und brandige Zerstörung zu Wege bringt, oder der Kranke stirbt vor dem Entstehen dieser Folgen an Schwäche. In sehr seltnen Fällen entleert sich der Abscess nach aussen durch die Bauchwände, in der Inguinal- oder Lumbalgegend und der Kranke geneset, oder diese Entleerung wird mit glücklichem Erfolge durch Incision bewirkt, oder der Abscess stellt eine Verbindung mit dem Rectum oder der Harnblase her, in welchem Falle mit dem Stuhlgange oder Urin Eiter abgeht. Man kann eine günstige Prognose stellen, wenn sich vor der

Digitized by Google

Bildung des Abscesses gehöriger Stuhlgang einfindet, mit Abnahme der Empfindlichkeit und Aufgetriebenheit des Leibes und des Erbrechens.

Therapie. Es würde ein grosser Missgriff sein, wenn man versuchen wollte, durch mehrmalige reichliche Aderlässe dem Uebel zu begegnen, eine den Kranken unrettbar dem Grabe zuführende Schwäche wäre allein die Folge dieses Verfahrens. Man darf daher nur mit der grössten Vorsicht sich des Aderlasses bedienen, und die nach Erforderniss wiederholte Application von 12 — 15 Blutegeln ad locum affectum dürfte öfterer gerechtfertigt sein. Nachdem die Nachblutung etwa eine Stunde unterhalten worden, mache man Umschläge von einem Brei aus Hafergrütze und setze öfters Klystiere von Leinöl, Chamillenthee und Seife. Zum innern Gebrauche sind gelinde Abführungen von Ol. Ricini mit Magnesia sulphurica oder Infus. Senn. comp. mit Tartar. tartarisat. oder Tart. natronatus zu empfehlen. Sollten diese Mittel weggebrochen werden, so räth *Burne* eine Mischung aus 6 Gran Extr. Colocynthid., 2 Gran Calomel und 1 Gran Opium, nach Umständen alle 6 Stunden wiederholt anzuwenden. Warme Bäder dürften von Nutzen sein, wenn das Bewegen und Heben des Kranken in die Badewanne nicht allzugrosse Schmerzen verursacht. Lassen die Symptome nicht nach, so muss man sorgfältig darauf achten, ob sich in der Inguinal- oder Lumbalgegend eine Geschwulst zeigt, und im positiven Falle recht bald eine Incision machen, die noch

Digitized by Google

Rettung bringen kann. Hat sich bereits Eiter in das Peritonäum ergossen, so bleibt nach *Stokes*, *Graves* und *Chomel* noch Ein Mittel anzuwenden übrig, und das ist *Opium* in grossen Dosen, etwa alle Stunden 1 Gran. Die Erfahrung hat die genannten Aerzte gelehrt, dass die Kranken unter diesen Umständen in einem Tage 15 — 30 Gran dieser Arznei ohne Narcose und mit Nutzen gebrauchten *). Auch die Anwendung von Morphium-Salzen mittelst der endermatischen Methode bewährte sich in einigen Fällen. Dass der Kranke hierbei all' und jede Bewegung des Leibes zu vermeiden hat, braucht nicht erwähnt zu werden.

Ich will jetzt einige Fälle von Inflammatio proc. vermiform., welche sich in französischen und englischen Journalen befinden, als Beläge des Gesagten im Auszuge mittheilen; einige kürzlich von deutschen Aerzten veröffentliche Beobachtungen, als Enteritis gangraenosa ab Enterolithide processus vermicularis von Dr. *Urban* in München (S. Jahrbücher des ärztlichen Vereins in München, 3. Jahrgang), Beitrag zur Lehre von den Krankheiten des Proc. vermiformis von Dr. *Arnold* in Dresden (*Ammon's* Monatsschrift für Medizin etc. 2 Bd. Leipz. 1839. S 70), Entzündung und Durchbohrung des Proc. vermiformis von Dr. *Pommer-Esche* in Stralsund, mit Bemerkungen vom Dr. v. *Hasel-*

*) Für unsere deutschen Naturen möchte hierbei wohl einige Einschränkung räthlich sein.

Digitized by Google

berg daselbst (6. Jahrgang der med. Zeitung des Vereins f. Heilkunde in Preussen Stück 27. S. 133) führe ich bloss nach ihren Ueberschriften an, da sie den geehrten Herren Collegen zu Händen sind.

---

1. Fall von *M. Malespine.*
Archives générales Janvier 1841. pag. 33.

Ein Knabe, 8 Jahre alt, der bisher immer gesund gewesen war, und keine Zeichen von Scropheln zeigte, wurde in den ersten Tagen des Monats Juli, nachdem er früher zuweilen an heftigen Coliken gelitten und seit einigen Tagen über einen heftigen Schmerz in der Schaamgegend und in der Gegend des Perinaeum, auch über Beschwerde beim Uriniren geklagt hatte, nach dem Hospitale gebracht und daselbst ärztlich behandelt. Am 23. Juli empfand er mehrere Male einen Schauer und etwas Unbehaglichkeit, wozu sich in der Nacht Ekel, Neigung zum Brechen und bald darauf Erbrechen von Galle gesellte. Bei der Morgen-Visite am 24. fand man das Gesicht bleich und verändert, die Zunge trocken und mit einem schwärzlichen Ueberzuge bedeckt, den Leib für den leisesten Druck sehr empfindlich, den Puls klein und zusammengezogen, die Respiration häufig, die Haut warm. Am 25. ist der Leib meteoristisch aufgetrieben, sehr empfindlich und man fühlt Fluctuation. Die Zunge trocken, die Zähne schmutzig, der Puls schwach, 130 Schläge in der Minute,

Digitized by Google

furchtbare Angst, Stuhlverstopfung. Am 26. ist das Gesicht noch mehr verändert als am Tage zuvor, man fühlt mit Mühe den Puls, die Extremitäten sind kalt, der Körper mit einem klebrigen Schweisse bedeckt und um 9 Uhr Morgens stirbt das Kind.

Bei Eröffnung der Bauchhöhle floss eine bedeutende Menge Eiter heraus. Das Netz ist wie eingespritzt und etwas verdickt, die Darmwindungen unter sich und mit dem Netze durch falsche, leicht trennbare Membranen verbunden, welche in der Fossa iliaca dextra bei der Trennung mehr Widerstand leisten. In der Regio coecalis bemerkt man eine Geschwulst, die vom Coecum ausgeht und sich bis in das Becken herunter zieht, wo sie mit dem hier befindlichen Eiter bedeckt ist. Letzterer ist grünlich, nicht mit fremden Substanzen vermischt und in jeder Beziehung dem Eiter gleich, welcher in der Bauchhöhle ergossen ist. Die gedachte Geschwulst, durch Zellgewebe mit dem rechten Seitentheile des Rectum fest verbunden, wird vom Appendix vermiformis gebildet, der, in seinem Volumen abnorm, mit dem Coecum durch eine Oeffnung, die den kleinen Finger aufnehmen kann, in Verbindung steht, und nach dem Becken geht, wo er, sich allmählig erweiternd, einen Eitersack darstellt, der einer ausgedehnten Gallenblase gleicht.

Die vorstehende Beobachtung wird durch die anfänglichen Beschwerden, welche den Verdacht eines Blasenleidens erregen konnten, und lediglich durch die Lage des er-

Digitized by Google

krankten Processus vermiformis *im Becken* bedingt waren, dann durch das jugendliche Alter des Patienten, welches seltener von der in Rede stehenden Krankheit ergriffen wird, und endlich durch den langsamen Gang des Uebels besonders interessant.

---

2. Fall von *Melier.*
Journal n. de Médecine Juillet 1827. pag. 317.

Ein Kranker von 45 Jahren klagte 1812 über heftige Schmerzen in der Fossa iliaca dextra und man bemerkte daselbst eine bedeutende, höchst empfindliche Geschwulst. Es trat indess Besserung ein, die bis 1815 währte. Im Januar dieses Jahres erfolgte ein Recidiv und man fühlte im März in der Tiefe Fluctuation. *Dupuytren* machte die Incision und es ergoss sich ein stinkender, röthlicher, wenig zusammenhängender Eiter nach aussen. Es folgte nun abwechselnd Besserung und Verschlimmerung. Nach dem am 22. April 1815 eingetretenen Tode fand man eine Art von Cloake, in welche sich der Appendix vermiformis, der mit den Wänden des Sackes durch starkes Zellgewebe zusammenhing, öffnete.

Dieser Fall lehrt, dass die Entzündung des Processus vermiformis mehrere Male in *einem* Individuum auftreten kann, und dass die zeitig vorgenommene Incision wenn nicht Rettung des Lebens, doch Fristung desselben zu bewirken vermag.

Digitized by Google

3. Fall von *Guersent* fils.

M. D. 42 Jahre alt, nervös und sehr reizbar, litt seit geraumer Zeit an habitueller Verstopfung. Er hatte seit drei Tagen keinen Stuhlgang gehabt, als er am 7. Maerz 1839 leichte Colik-Anfälle bekam, die von einem dumpfem Schmerz in der Fossa iliaca begleitet waren. Dieser Schmerz nahm beim Druck nicht zu. Pat. war fieberlos. Aus eignem Antriebe nahm der Kranke ein Tabacksklystier. Es stellten sich danach heftigere Schmerzen ein, das Gesicht wurde bleich, und eingefallen und der Puls klein und zusammengezogen. Am 8. hatte die Frequenz desselben zugenommen, und die fossa iliaca dextra war schmerzhaft beim Druck. Am 9. augenfällige Besserung; Stuhlgang. In der Nacht vom neunten zum zehnten brachen die Zufälle mit neuer Heftigkeit hervor; Rückkehr der Colik, Erbrechen, die Coecal-Gegend schmerzhafter beim Druck als Tags vorher. Am Tage Nachlass der Zufälle und das Erbrechen hört nach einer Stuhlausleerung auf. 11. u. 12. Der Kranke hat natürlichen Stuhlgang und sein Zustand ist von der Art, dass man ihm erlaubt, aufzustehen und etwas Bouillon zu sich zu nehmen. 13. Nachdem er Suppe gegessen hat, empfindet er im Unterleibe einen heftigen Schmerz und behauptet, einen Ton, als wenn etwas zerrissen wäre, gehört zu haben. Der Schmerz verbreitet sich auf die ganze rechte Seite des Bauches und es stellt sich Ekel und Er-

Digitized by Google

brechen ein. Mehrere Stunden später sind alle Symptome Gefahr drohender, der Leib ist meteoristisch aufgetrieben und sehr empfindlich, der Puls klein und häufig, die Respiration erschwert, das Gesicht verändert, und bleich. Bald steigt die Schwäche aufs äusserste und der Kranke erliegt.

Bei Oeffnung der Bauchhöhle ergiesst sich eine bedeutende Menge seröser und eitriger Flüssigkeit, die mit erweichten Fäcal-Massen vermischt ist. Das grosse Netz, welches bis zur Regio pubis herabsteigt, ist sehr gefässreich, am untern rechten Theile emphysematisch, und hängt durch falsche, sehr weiche Membranen mit den durch Luft ausgedehnten Gedärmen zusammen. Alle Windungen der letzteren im kleinen Becken und in der Fossa iliaca dextra sind auf der Peritonäal-Oberfläche mit plastischer Lymphe bedeckt und unter einander verklebt. Nachdem man den dünnen Darm zurückgelegt hat, sieht man am obern Ende des Appendix vermiformis eine Oeffnung von der Grösse einer Linse. Aus derselben trat bei leichtem Druck Fäcalmasse in der Gestalt einer Bohne und ein Theil des im Darme enthaltenen Gases hervor. An dem untern Ende des Processus vermiformis befanden sich noch zwei Perforationen, welche durch eine schmale Brücke von einander getrennt waren.

Digitized by Google

4. Fall von *Burne*.

Ein Kutscher, 57 Jahre alt, war seit drei Wochen krank. Es hatte sich Fieber eingestellt, darauf Erbrechen und Leibesverstopfung. Man gab ihm Purganzen. Im Laufe der zweiten Woche klagte er über Schmerz in der Regio ileo-inguinalis, weshalb Blutegel und ein Vesicatorium applicirt wurden. Später fand sich Urinverhaltung ein. Als *B.* den Kranken untersuchte, lag er auf dem Rücken und war sehr erschöpft, die Zunge trocken und braun, der Puls häufig und schwach. Er brach fortwährend, die Verstopfung war hartnäckig und nur Crotonöl verschaffte einige Ausleerung. Die Harnverhaltung dauerte fort, der Leib war aufgetrieben und gespannt. In der Coecalgegend, wo nach der Aussage des Kranken der Sitz des Schmerzes sein sollte, entdeckte man beim Betasten in der Tiefe eine harte, umschriebene Geschwulst, vom Umfange einer kleinen Pomeranze. *B.* diagnosticirte eine Krankheit des Coecum oder seines Anhanges. Der Kranke lebte noch acht Tage. Erbrechen, Schmerz, Stuhl- und Harnverhaltung dauerten ununterbrochen bis zu seinem Tode.

Section. Der untere rechte Theil des Netzes hing mit dem Coecum durch weiche, offenbar erst kürzlich entstandene Fasern zusammen. Beim vorsichtigen Ablösen des Netzes kam ein mit Eiter angefüllter Sack, ein zwischen dem Coecum und dem Musculus ilia-

Digitized by Google

cus internus sitzender umschriebener Abscess zum Vorschein. Das Coecum war zusammengezogen, der Appendix einen Zoll lang und endigte sich in den Eiterheerd; sein blindes Ende war brandig.

Es ist nach diesen Erscheinungen mehr als wahrscheinlich, fügt *Burne* hinzu, dass irgend fremde Körper in den Wurmfortsatz gekommen sind, Ulceration und Perforation des freien Endes desselben bewirkt haben, von wo aus dann der Abscess sich auf die äussere Seite des Blinddarms und des Iliacus internus verbreitet hat, und der bemerkte Abscess von hier nach dem Coecum, auf der äussern Seite des Psoas und Iliacus internus zu Wege gebracht worden ist. Die unmittelbare Verbindung dieses Abscesses mit dem Coecum erklärt die Verstopfuug und gastrische Reizung, welche der Kranke erlitt, und wodurch die Kräfte erschöpft wurden.

---

5. Fall von *Grisolle.*
(Archives générales, Janvier 1839.)

Eine Frau, 22 Jahre alt, von mässig starker Constitution, hatte immer eine gute Gesundheit genossen. Zum ersten Male schwanger, wurde sie während der letzten Monate durch eine hartnäckige Stuhlverstopfung geplagt, die bisweilen zehn ja vierzehn Tage anhielt und nur von einer geringen Appetitlosigkeit begleitet war. Sie kam im Hotel-Dieu am 14. August mit einem ge-

Digitized by Google

sunden Kinde nieder, nachdem sie sechzehn Stunden gekreist hatte. Die Entbindung war natürlich. Ihr Befinden blieb bis zum folgenden Abend gut, wo sie ohne bekannte Ursache Fieberschauer bekam, dem Hitze folgte. Puls 136 Schläge, stark und ziemlich voll, der Leib nicht empfindlich, ausser in der Fossa iliaca dextra, wo die Kranke über einen so empfindlichen Schmerz klagt, dass man diese Gegend nicht betasten kann. In der Tiefe schien ein ziemlich ausgedehnter Widerstand fühlbar zu sein. Der Uterus ist in der Mitte des Hypogastrium, die Lochien fliessen verhältnissmässig, die Brüste schwellen nicht. Seit vier Tagen keine Leibesöffnung, die Zunge feucht, bitterer Geschmack, lebhafter Durst, Ekel und in der Nacht einige Male Erbrechen von gelber, bitterer Flüssigkeit. Man setzt 25 Blutegel auf die schmerzhafte Stelle. Am 16. Morgens ist der Zustand wie Tages vorher. Den 17. Der Leib ist ein wenig aufgetrieben, die Empfindlichkeit in der Coecalgegend viel geringer. Man bemerkt daselbst eine Geschwulst drei Quadratzoll gross, uneben, ein wenig elastisch, nirgends den Widerstand einer entzündlichen Geschwulst leistend, weich aber nicht fluctuirend. Es erfolgt einmal flüssiger grünlicher Stuhlgang, mehrere Male Erbrechen wie Tages vorher. Der Puls 124, leicht zu unterdrücken. Den 18. unveränderter Zustand, keine Stuhlausleerung. Der rechte Schenkel schmerzlos, ohne Oedem und Retraction. Die Brüste schlaff, die Lochien fliessen verhältnissmässig. Den 19. Unregelmässig eintretende Schauer, die Geschwulst

in der Regio iliaca hat den Umfang einer Faust und bildet eine Erhabenheit, die durch die Bauchdecken zu fühlen ist und dunkel eine Fluctuation kund giebt. Zwei stinkende gelbliche Stühle, Neigung zum Brechen, einiges Schluchzen. Der Puls 120, zu unterdrücken, das Gesicht ein wenig eingefallen. Den 20. Die Geschwulst ist eingesunken, man kann sie nicht mehr deutlich umschreiben und fühlt bloss in der Weiche ein verbreitetes, breiartiges Wesen. Die Kranke klagt über die rechte Lumbalgegend, ohne dass man daselbst Geschwulst entdeckt. Zwei grünliche flüssige Stuhlgänge ohne Spuren von Eiter. Die Lochien fliessen spärlich. Den 21. Das Gesicht ist ganz verändert, der Puls 124, weich, unregelmässig, Decubitus auf der rechten Seite, der Schenkel sehr leicht flectirt; wenn man versucht, ihn völlig auszustrecken, so schreiet die Kranke. Druck auf die Fossa coecalis erregt keinen Schmerz. Den 22. Lebhafter Schmerz in der ganzen rechten Seite des Leibes, besonders in der Fossa coecalis und in der correspondirenden Lumbalgegend. Gegen Abend stirbt die Kranke.

Leichenöffnung. Die vordere Bauchwand adhärirt in der Fossa iliaca dextra in einer Ausdehnung von drei Quadratzollen den darunterliegenden Theilen. Indem man die Adhäsion löst, stösst man auf einen Eitersack vom Umfange einer kleinen Pomeranze, dessen übrige Wände vom Coecum, dem Netze und einigen Windungen des dünnen Darms gebildet sind. Alle diese Organe sind von schwärzlichen falschen Membranen bekleidet.

Digitized by Google

Der Eitersack zeigt eine Mischung von Eiter und einer braunen, gangränös riechenden Materie; man findet darin auch mehrere Portionen verhärteter Fäcalmassen. Nachdem der Eitersack sorgfältig geleert und ausgewaschen, sieht man, dass derselbe in der Höhle des Peritonäum selbst enthalten ist. Am untern Theile der innern Wand entdeckt man den offnen, schwärzlichen, erweichten, theilweise durch Brand zerstörten Appendix vermiformis. Gegen die äussere Wand und ein wenig nach hinten ist eine, in ihrem Umfange unregelmässige Oeffnung, in die man die Spitze des Daumens einbringen kann und durch welche man in einen andern Eitersack gelangt, welcher von derselben Gestalt ist als der erste, das Coecum und Colon adscendens verschoben hat und bis zum untern Rande der Niere geht, deren Zellgewebe unverändert ist. Die Aponeurose des M. iliacus ist schwärzlich, und an mehreren Stellen durchlöchert, der Musculus iliacus und quadratus lumborum schwärzlich, die Fasern grossentheils erweicht, breiartig und von einem brandigen Geruch. Das Coecum zeigt keine Perforaton. Die übrigen Theile des Darms normal.

Die Mittheilung von *Grisolle* ist durch die Klarheit der Symptome, welche die Bildung des Kothabscesses begleiteten, besonders instructiv, und hätten die bei diesem Krankheitsfalle obwaltenden günstigen Umstände wohl anregen sollen, die Incision der Geschwulst vorzunehmen, wenn auch, wie wohl Jeder erkennen muss, die Aussicht auf einen

Digitized by Google

günstigen Erfolg von vorn herein sehr zweifelhaft bleiben musste.

Zusatz des Herausgebers.

Entzündung und Eiterung der Abdominalmuskeln, des Zellgewebes, welches den Iliacus internus bedeckt, der Umhüllungen der rechten Niere, ja selbst Inflammation und Desorganisation des rechten Ovarii und der nahe liegenden Gebilde, die sich dann den Productionen des Peritonaei mittheilen, sind Krankheitsformen, welche mit der, im vorstehenden Aufsatz besprochenen, wohl verwechselt werden können. Es wird gewiss immer eine sehr sorgfältige Erwägung und Vergleichung aller Symptome erforderlich sein, um die Diagnose festzustellen, und bemerken wir nur, dass hierbei auf die Localität des Schmerzes oder der etwa fühlbaren Geschwulst ein zu grosses Gewicht nicht zu legen sein dürfte. Die Kranken täuschen *sich* und den Arzt bei Angabe des Ortes ihrer Beschwerden und die afficirten Theile nehmen oft eine ganz andere Stelle als im normalen Zustande ein. — *Ref.* verlor ein junges, sonst gesundes, aber öfters mit Verstopfung behaftetes Mädchen innerhalb 36 Stunden an Ileus und Darmzerreissung. Der Processus vermiformis war über *vier* Zolle lang, erstreckte sich bis in die Nabelgegend und die Därme hatten ihn volvulusartig umschlungen und zusammengeschnürt. Einen ähnlichen Fall hat *Henle* beobachtet.

Digitized by Google

IV.

Ein seltner Fall

von

Nieren-Blutharnen nebst Bemerkungen über Blasenhämorrhoidalleiden mit besonderer Bezugnahme auf die Karlsbader Thermen

von

Dr. L. Fleckles.

Herr *N. N.* 58 Jahr alt von cholerischem Temperamente hat seit seinem 45. Jahre, bis wohin sich derselbe mit nur unerheblichen Ausnahmen einer sehr erwünschten Gesundheit erfreute, an den Erscheinungen venöser Unterleibs-Plethora gelitten, welche theils als verkappte Hämorrhoidal-Molimina, theils als Gichtreiz, theils aber auch als Nieren-

Digitized by Google

Blutharnen zu Tage traten. Letzteres Unwohlsein zeigte sich vor drei Jahren bei Gelegenheit einer Postreise zum ersten Male, es war eben so überraschend als schmerzbringend für unsern Patienten und trat in einem Jahre zwei Mal wieder auf. »Bevor gedachte Haematuria renalis hervortritt, schrieb mir Dr. *Lorenz*, sein tüchtiger Arzt, macht sich in der betreffenden linken oder rechten Niere ein bohrender, drückender, bis zur Verzweiflung gesteigerter Schmerz geltend, ein Zustand, den ich für den Ausdruck einer im *Nierenbecken vorhandenen krampfhaften Blutverhaltung* betrachte. Sobald aber das durch Congestivreiz nach der Niere getriebene Blut durch die Harnleiter aus der Blase seinen Ausweg findet, sobald also jener Krampf sich verloren hat, sobald ist für den sehr Leidenden das Schmerzliche des Krankheits-Phänomens vorüber, und der bald mehr oder weniger reichliche Abgang eines schwärzlich tingirten, pecharügvenösen Blutes erscheint ohne eigentliche Beschwerde. Stuhlverhaltung war bei diesem Leiden die gewöhnliche Begleiterin und gewöhnlich von solcher Characteristik, dass mit dem Eintritte einer freien Darm-Excretion auch die Erscheinung des gleichsam kritischen Blutharnens sich einfindet.«

Da nun die in Rede stehende Haematuria renalis nur als das, zu einer gewissen Selbstständigkeit gesteigerte Symptom eines Hämorrhoidalleidens erschien, die venöse Unterleibsvollblütigkeit aber als der eigentliche Heerd solcher symptomatischen Erkrankung zu betrachten ist, so hielt sein genannter

Hausarzt, Dr. *Lorenz*, zur Radicalcur den Gebrauch der Karlsbader Mineralquellen für ein dringendes Bedürfniss.

Patient begab sich nach Breslau, um daselbst den in der medicinischen Welt gleich rühmlich bekannten Medizinal-Rath Dr. *Ebers* zu consultiren, der ihm einst bei einem solchen gefahrdrohenden Blutharnen das Leben rettete, und der hocherfahrene Praktiker stimmte in das Urtheil seines Hausarztes ein, und flösste dadurch dem Patienten, der grosse Angst und Furcht vor Karlsbad zeigte, Muth und Hoffnung ein. Die Cur selbst erforderte viel Aufmerksamkeit und Umsicht. Medizinal-Rath *Ebers* schrieb mir: »Ich bin überzeugt, dass eine zweckmässige Leitung der Cur an einer so wichtigen Heilquelle deren Nutzen erhöhen wird, um so mehr, als mir scheint, dass bei diesem Kranken manche eigenthümliche Modification eintreten könnte. Es haben sich wichtige Gründe für den Gebrauch von Karlsbad mir angezeigt.«

Ich liess Herrn *N. N.* Schlossbrunnen mit Milch anfangs nur 2 — 3 halbe Becher, später eben so viele ganze am Morgen trinken stets mit Milch, dann machte ich den vorsichtigen Uebergang zur Theresienquelle zu 2 — 4 Bechern ebenfalls mit Milch und verordnete Mühlbäder. Patienten sagte die von mir besonders für diesen individuellen Fall modificirte Brunnen- und Badecur vortrefflich zu. Während der ganzen Curperiode zeigte sich keine Spur von Blutharnen, reichliche kritische Stuhlgänge unterstützten die kriti-

Digitized by Google

schen Heilvorgänge. Herr *N. N.* verliess unsern Curort dankerfüllt im Besitze seiner seit Jahren verlorenen Gesundheit. Ich kann diese Gelegenheit nicht vorbei gehen lassen, ohne einige Beobachtungen über Blasenhämorrhoiden, Blutharnen und ihre Heilbezüge zu den Karlsbader Mineralquellen, die meinen nun beinahe zehnjährigen brunnenärztlichen Erfahrungen entnommen sind, dem ärztlichen Publicum zur Würdigung mitzutheilen. Zu den schmerzhaftesten und selten, besonders im höhern Alter, durch den Gebrauch der Karlsbader Thermen vollkommen zu regulirenden Krankheiten gehören jene der Blase, die unter dem allgemeinen Namen *Blasenhämorrhoiden* Gegenstand brunnenärztlicher Beobachtung werden. Mit dem Eintritte des höheren Alters beginnen als Vorboten dieser Leiden die früher alle 4 — 6 Wochen regelmässig mit sichtbarer Erleichterung eingetretenen Hämorrhoidalblutungen durch den After unregelmässiger zu werden: sie kommen anfangs seltener, setzen dann mehrere Wochen aus oder sie erscheinen zur Zeit, aber schwächer. An ihrer Stelle treten verschiedene Uebel auf: Coliken, Entzündungen der Leber, Milz oder bedeutende Congestiv-Zustände nach den genannten Organen oder nach dem Gehirne; oft kommen Blasenkrämpfe oder Blutentleerungen durch die Harnröhre zum Vorschein.

Manchesmal sehen wir ein periodisches Blutharnen erscheinen, besonders wo die Hämorrhoidalkrankheit sich ganz der Blase mittheilt. Es gelingt in manchen Fällen durch

Digitized by Google

einen modificirten wiederholten Gebrauch von Karlsbad den Hämorrhoidalblutfluss an seine frühere Stelle zurückzuleiten, aber bei weitem nicht in allen Fällen, denn auch die Anwendung und der Gebrauch der Karlsbader Mineralwässer, wie die Heilungen, die sie bewirken, haben ihre Gränzen. Wenn das Blasenleiden längere Zeit dauerte und ein bedeutender Schwächezustand zugegen ist, würde ich von der Anwendung der Karlsbader Thermen abrathen.

So wie reizende Mittel hier überhaupt schädlich sind, so würde auch die kräftigste Therme, der *Sprudel*, das Leiden nur verschlimmern.

Unter den bezeichneten Umständen gebrauchen derlei Patienten Karlsbad aber mit grossem Nutzen, denn es giebt wohl wenig Thermen, die so sicher auf das Pfortadersystem wirken, alle Stockungen in den Functionen des Unterleibes so sicher auflösten, alle Canäle öffneten und besonders so bestimmt und ordnend auf das uropoetische System einwirken; aber nach meiner Erfahrung in allen Fällen von *Blasen- und Nierenhämorrhoiden, mit bedeutenden Blut-Excretionen verbunden*, niemals mit sicherem oder dauerndem Erfolge. Ein vorsichtiger modificirter Gebrauch des milden Schlossbrunnens mit Milch, oder zum Schlusse Beigabe von der Theresienquelle d. h. der milden Quellen von 40° — 43° Reaum. ist hier indicirt, nebst dieser innerlichen Anwendung empfehle ich solchen Patienten mit gutem

Digitized by Google

Erfolge lauwarme Mühlbäder von 28° — 29° Reaum.

Ist aber das Blasenleiden sehr veraltet, die Schmerzen beim Uriniren sehr gross, das Blutharnen sehr häufig und findet es periodisch und unter sehr heftigen schmerzhaften Krämpfen Statt, ist das Blut selbst schwarzroth, innig mit dem Urin vermischt, die Blasengegend auch bei der Berührung empfindlich und gelingt es auch diesen chronischen Entzündungszustand zu heben, so würde ich, wenn auch constatirt ist, dass das Leiden ein hämorrhoidales ist, den Hämorrhoidaltypus beobachtend, indem periodische Verschlimmerungen mit freien Zeiten abwechseln, von jedem Gebrauche unserer Thermen abrathen. Denn in diesem Falle, wie ich mich oft überzeugte, ist es nicht mehr der blosse Andrang des Hämorrhoidalblutes gegen die Blase, sondern die höchst varicösen Gefässe am Blasenhalse sind es, die dieses schmerzvolle leider oft unheilbare Leiden unterhalten.

Geht mit dem Urin auch Schleim ab, zum Theil aufgelöst, zum Theil in Partikelchen, so hat gewöhnlich auch eine Entartung der Blase selbst Statt.

Unter diesen Umständen, wo das Leiden bereits primär in dem uropoetischen Systeme geworden, wo es durch sein jahrelanges Bestehen Desorganisationen hervorrief, ist auch von der vorsichtigsten rationellen Anwendung unserer Thermen nichts Günstiges zu erwar-

Digitized by Google

ten; denn man muss hier auch das höhere Alter nicht übersehen, wo die Natur nur langsam in den passenden Fällen für die Anwendung der Karlsbader Thermen Krisen hervorruft, in jenen Krankheitszuständen aber, wo die Gebrauchweise keine vollkommene indicirte war, nur nachtheilige oft beklagenswerthe Nachwirkungen zur Folge hat.

Ich gedenke über dieses höchst wichtige chronische Uebel in meiner Schrift: ***Denkwürdigkeiten aus der brunnenärztlichen Praxis***, praktische Belege mitzutheilen.

Digitized by Google

V.

Studien im Gebiete der Kinderkrankheiten.

Von

Dr. Landsberg,

praktischem Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer in Münsterberg in Schlesien.

(Schluss. Vergl. Februar-Heft S. 54.)

4. Asthma thymicum und Eclampsia.

Nachtrag zu meiner Abhandlung »Ueber das Asthma thymicum« (*Rust*'s Magaz. Bd. 56.)

Seitdem ich meine Beobachtungen und Erfahrungen über diese sonderbare Krankheit (A. thymicum) bekannt gemacht, sind mir noch 2 Fälle derselben vorgekommen. Der eine endete, ohne dass ich ihn bei meiner Ankunft noch als Object einer ärztlichen

Digitized by Google

Behandlung übernehmen konnte, unter anhaltenden Krämpfen noch den nämlichen Tag tödtlich. Leider wurde mir die Gelegenheit nicht, die Section zu machen. Den anderen Fall eines ausgebildeten Thymusasthma's mit eclamptischen Krämpfen im zweiten Stadium der Krankheit behandelte ich nach meiner dort ausführlich dargestellten Methode und mit dem besten Erfolge. — Ob andere Aerzte schon meine Behandlungsweise versucht, ist mir bis jetzt nicht bekannt worden. Einer mündlichen Mittheilung zufolge hat ein befreundeter College Gelegenheit gehabt, ein Kind an dieser Krankheit zu behandeln, dem bereits zwei Geschwister, nach Aussage der Eltern unter denselben Zufällen, gestorben. Er leitete jedoch die Cur blos durch *Kämpf*'sche Visceralklystiere, ohne den innerlichen Gebrauch des salzsauren Eisens, und erfreute sich eines günstigen Erfolges. — Wenn hier keine Täuschung obgewaltet und die Krankheit sich bereits in einem vorgerückten Stadium befunden, so wäre diese Erfahrung, wiewohl einzeln stehend, gewiss sehr schätzbar. Ich muss meinerseits bekennen, dass ich bei aller Liebe zur Einfachheit in der Medicin es bis jetzt noch nicht mit gutem Gewissen wagen konnte, von den einmal erprobten Mitteln des blossen Experiments wegen abzugehen. Die mir zur Behandlung gekommenen Fälle waren aber auch, wie dies bei dieser so sehr leise auftretenden Krankheit gewiss am häufigsten, bereits vorgeschritten. Wo ich hingegen zufällig die Krankheit im ersten Entstehen angetroffen, bin ich, wie bereits bemerkt, mit dem Eisen

Digitized by Google

allein zum Ziele gekommen. Leicht möglich, dass der dem obigen Arzte zur Behandlung gekommene Fall, da die Eltern wohl schon durch traurige Erfahrungen zur Erkenntniss der dunkeln Krankheit gelangt sein mochten, neu genug war, um einer kräftig umstimmenden Einwirkung der *Kämpf*'schen Klystiere zu weichen. —

Ich habe demnach bis jetzt noch keine Ursache, meine dort niedergelegten Ansichten zu ändern, der Zweck des vorliegenden Nachtrags ist blos, mich über einen Punkt auszusprechen, über den meine seitherigen Erfahrungen ein klareres Licht zu geben geeignet sein möchten. — Dies betrifft nämlich das gegenseitige Verhältniss der beiden Hauptsymptome der Krankheit zu einander, des Asthma's und der Eclampsie. Dieses ist, so viel mir bekannt, bis jetzt noch von keinem Schriftsteller gehörig herausgestellt worden, und wenn auch die meisten Autoren mit Unrecht das Zusammentreffen beider Erscheinungen für unwesentlich halten, so bleibt ihnen doch immer noch diese Coexistenz, wo sie vorhanden, zu erklären. Ich versuchte dies zwar auf dem Wege der uns so oft aus Verlegenheiten ziehenden Sympathie, erkenne aber selbst das Mangelhafte dieser Erklärung sehr wohl und glaube nach folgenden zwei Krankheitsfällen eine gründlichere geben zu können. Sie sind eigentlich Fortsetzung zweier dort mitgetheilten Fälle, doch für sich selbstständig genug, um auch, ohne jene gerade vorauszuschicken, verstanden zu werden.

Digitized by Google

Emma B. hatte das Thymusasthma glücklich überstanden, so dass seit Ende April 1838, wo das Mädchen zehn Monate alt war, kein Anfall desselben wiedergekommen. Nichts desto weniger zeigten sich zuweilen, besonders wenn irgend eine reizerregende Ursache stattgefunden, mehr oder weniger heftige Anfälle der Eklampsie, die indessen immer rasch vorübergingen und, mit Ausnahme einiger Abspannung, die sich erst im Laufe des Tages verlor, keinen wahrnehmbaren Nachtheil zurückliessen. Das Kind war mittlerweile drei Jahre alt geworden, als die Mutter mich (d. 4. Juni 1840.) eines Umstandes wegen zu Rathe zog, der mich nicht wenig in Erstaunen setzte. — Das Mädchen schlage zuweilen, wenn sie unbeobachtet sitze, die Schenkel über einander, werde ganz roth im Gesichte, und sei sehr böse, wenn sie in dieser Stellung gestört werde. Auch lasse sie sich, wiewohl sie leicht gehe, gern tragen, wobei sie auf gleiche Weise die Schenkel über einander geschlagen halte. Ebendies sei, vielleicht zufällig, letzthin kurz vor dem Eintritt eines eklamptischen Anfalles der Fall gewesen, und habe die Mutter nur, wohl ahnend, dass dies irgend eine geschlechtliche Bedeutung habe, die Mittheilung aus falscher Scham unterlassen. — Ich konnte meinen Erfahrungen nach dies Gebären für nichts anders als — Onanie *) halten, untersuchte die Geschlechts-

*) Wen es etwa befremden sollte, bei so zartem Alter die Uebung dieses Lasters zu fin-

Digitized by Google

theile und fand die grossen Schamlefzen sehr torös, die Nymphen eher etwas unter dem Normalzustande, die Clitoris fast bis zu gleichem Niveau mit den grossen Schamlefzen hervorragend. Da eine Aufregung des Geschlechtstriebs als solchen in diesem Alter nicht denkbar war, so gerieth ich schon damals auf die Vermuthung einer Desorganisation des kleinen Gehirns, dessen Einfluss auf das Genitalsystem, vielleicht als das allein Wahre aus der Phrenologie, hinlänglich bekannt ist. Ich empfahl strenge Wachsamkeit, öfteres Waschen der Genitalien (ich hätte vielleicht besser gethan, wenn ich dies auch für den Kopf angeordnet) mit kaltem Wasser, Matratzenlager, Vermeidung weicher Polster zum Sitzen und Liegen u. s. w. und habe nun eine Zeit lang von dem Kinde nichts erfahren.

Nach einigen Monaten (d. 5. Aug.) werde ich abermals aufgefordert, *Emma* zu besuchen. Sie zeige sich seit einiger Zeit auffallend schwach und niedergeschlagen, sehr zum Schlafe geneigt, in den sie verfalle, sobald sie sich nur hinsetze, der Appetit verliere sich, das Kind fiebere, besonders Abends, und trinke dann viel und begierig

---

den, den kann ich versichern, dass ich bei 6—8 jährigen Individuen, wo der Geschlechtstrieb nicht eben merklich vom Zustande eines dreijährigen Kindes verschieden, dasselbe als Arzt schon manchmal gefunden habe. Das Wollustgefühl ist bei diesen kleinen Onanisten deutlich, doch findet kein Feuchtigkeitsausfluss statt.

Digitized by Google

kaltes Wasser, fahre oft im Schlafe auf, schnalze in komatösem Zustande mit dem Munde, schwitze viel, hüstele oft, der Stuhl sei trotz gegebener Klystiere verstopft. — Da diese Symptome ziemlich dem nervösen Schleimfieber entsprachen, welches damals unter Kindern und Erwachsenen epidemisch herrschte, so dachte ich an dieses zuerst und gab ein Emeto-catharticum, wodurch aber nur Erbrechen mit baldiger Erleichterung bewirkt wurde. Darmausleerung war indessen weder durch Rhabarber, noch durch Sennesblätteraufgüsse zu verschaffen und ich rieth, da das Kind einerseits gegen allen Arzneigebrauch widerspenstig und ich anderntheils die wahre Natur der Krankheit schon zu ahnen anfing, gar keine Medicin und nur zum gewöhnlichen Getränke das SalzbrunnerOberbrunnenwasser zu geben, welches das Kind gern nahm. Stuhlgang wurde durch medicamentöse Klystiere unterhalten. — Allein bald ging die Verstopfung in den entgegengesetzten Zustand eines mehr oder weniger reichlichen Durchfalls über, bei dem sich anfangs zwar das Kind besser zu befinden schien, bald aber über Leibschmerz besonders vor Eintritt einer Entleerung, und Schmerz in den Füssen, die das Kind allmählig nicht mehr tragen zu wollen schienen, zu klagen anfing. Das Mädchen nahm sichtlich ab, bekam ein atrophisches Aussehen, die Stühle erschienen zuweilen blutgefärbt, und doch konnte nur dann und wann nach der Laune des Kindes, dem von der falschen Zärtlichkeit der Mutter Alles nachgegeben wurde, diätetisch etwas angewen-

Digitized by Google

det werden, das etwa in einem Löffelchen Malaga, Pomeranzenessenz und dergleichen bestand. — So dauerte unter stetem Schwanken das Befinden des Kindes den ganzen Monat fort, Schlaftaumel, grosse Verdriesslichkeit beim Erwachen, Leib- und Gliederschmerz, besonders des linken Beines, Zittern der untern Extremitäten und, wenn auch allmählig mässiger gewordener, Durchfall waren die hervorstechenden Symptome, die sichtbare Abmagerung des Kindes, das gelbe Colorit, die trockne, pergamentartige Haut, der anhaltende trockne Husten, die atrophischen Gesichtszüge die Besorgniss erregenden Erscheinungen. Ging aber auch der Durchfall zuweilen von selbst in Verstopfung über, so befand sich das Kind nur um so schlimmer, war um so verdriesslicher und fieberte, besonders in den nächtlichen Exacerbationen, nur um so heftiger. Der Puls war immer frequent und schnell, kein Schweiss, grosse Trägheit in Rede und Antwort bei nicht sonderlich getrübtem Bewusstsein war charakteristisch. — Bald bildete sich die Schlafsucht noch mehr heraus, die Sclerotica erschien nach oben verdreht, das Kind zupfte automatisch an den Lippen, Urinausleerung war unterdrückt, zuweilen wurden Klagen über Kopfschmerz geäussert und ich entschloss mich endlich, eine lange schon erwogene, bei dem Allgemeinbefinden des Kindes aber gefürchtete örtliche Blutentziehung durch vier Blutegel an die Schläfen vorzunehmen, die ich lange nachbluten liess, dann in ihrer Wirkung durch kalte Umschläge Senffussbäder und Calomelgebrauch unterstützte. —

Digitized by Google

Es trat eine Ohnmacht mit freiwilligem Erbrechen ein, das Kind befand sich aber nachher in jeder Hinsicht so vollkommen zufriedenstellend, dass ich mich durchaus nicht veranlasst sah, das antiphlogistische Verfahren zu bereuen und von der Methode abzugehen. Ruhe in Schlaf und Wachen, reichliche Transpiration, normaler Urinfluss, vernünftige Sprache, sogar einiger Appetit waren die Folgen, die mich bestimmten, das Calomel in kleinen Gaben fortgebrauchen zu lassen. — Wiewohl nun aber schon mehrere Tage durchaus kein hervorstechendes Krankheitssymptom sich geltend machte, so kehrten doch auch die Kräfte nicht wieder, das Kind wollte nicht gehen, die Esslust sich nicht vollständig herstellen, auch die Klagen über periodischen Leibschmerz dauerten fort, wiewohl sie einer angeordneten Einreibung eben so bald wieder weichen, als sie plötzlich sich einfinden; der Puls hatte beständig vermehrte Frequenz (124.) — Eine Untersuchung der Wirbelsäule führt, bei der grossen Unleidlichkeit des Kindes, zu keinem Ziele. Ich liess dieselbe mit einer Salbe aus gleichen Theilen Unguent. hydrojodin. und Ung. Hydrarg. cin. mit Camphor einreiben, allein auch dies hatte so wenig, wie alle andern Mittel, Erfolg. — Einmal (d. 9. Sept.) trat plötzlich grosse Unruhe, Angst, Irrereden ein, die Augen glänzten scheu, das Kind verlangt oft zu trinken, stösst aber das dargereichte Wasser in einem wirklich hydrophobischen Zustande von sich. — Dieses Intermezzo schien jedoch weniger der Krankheit, als einem Versehen in der Apotheke zugeschrieben werden zu müs-

Digitized by Google

sen, da das Kind diesen Tag Pulver aus Chinin. ferr. carbon. und Extr. Belladonn. erhalten, von letzterem aber eine grössere als die vorgeschriebene Dose genommen hatte. Nachdem die Pulver beseitigt, das Kind in ein dunkles Zimmer gebracht, ruhig gehalten und Essigumschläge gemacht, so wie Tinct. arom. acida innerlich angewendet worden, beschwichtigte sich der Sturm wieder. — Im übrigen war auffallend, dass weder früher der innere anhaltende Gebrauch des Calomel, noch jetzt die Mercurialeinreibungen an der Wirbelsäule, eine Spur von Speichelfluss hervorriefen.

Es wäre zu weitläufig, alle Mittel herzuzählen, die während des fast zweimonatlichen Verlaufs einer eben so hartnäckigen als räthselhaften Krankheit gegeben und — nicht gegeben worden. Eine Molkencur, Obersalzbrunnen, Kleien-Milchbäder, Speckeinreibungen, Eichelcaffe und gar vieles andere wurde der Reihe nach angewendet, bald ohne allen, bald mit nachtheiligem Erfolg. Oft wurde Tage lang alle Arznei bei Seite gesetzt, bis wieder ein neues Bedürfniss neue Hoffnung, neue Verlegenheit bereitete. — Das Kind wurde in schönen Tagen ausgefahren, ausgetragen, schien sich manchmal recht zu erholen — auch dies war Täuschung. —

Zu jenen mehrerwähnten Zufällen gesellte sich endlich ein fortwährendes Kratzen auf dem Kopfe und Klage über Jucken, als wenn Uegeziefer in den Haaren sich befände. — Eines Abends (den 19.) sass das Kind

Digitized by Google

auf dem Schosse der Wärterin, als es plötzlich unter heftiger Angst ein zweimaliges sparsames Erbrechen, blaue Gesichtsfarbe bekommt, so dass es von der Umgebung für sterbend gehalten wurde. Aus diesem Zustande versank das Kind in scheinbaren Schlaf, nur war die Respiration beschleunigt, sehr kurz und leise, der Puls sehr klein, unzählbar, bis endlich ein leises Wimmern anfängt, dieses in ein heftig kreischendes, unnatürliches Schreien übergeht, Patientin streckt die Arme horizontal von sich, dann über den Kopf zusammen, die Augenlieder öffnen sich, die Augen blicken stier um sich, das Kind schlägt wild nach seiner Umgebung, und ist mit einem Worte in einem Zustande bewusstloser Manie. — Aus dem Bette aufgenommen, beruhigte es sich allmählig, besonders wurde diese Beruhigung nach einer zufällig eintretenden Darmentleerung herbeigeführt. Die Urinausscheidung geht jetzt ungestört vor sich. Diese periodischen Anfälle von Manie wiederholen sich unter gleichen Erscheinungen seitdem öfter; im ruhigen Zustande ist das Kind immer mit den Händen beschäftigt, in der Nase zu purren, am meisten aber beisst dasselbe in die Nägel der Finger und endet stets damit, eine oder die andere Hand an die Genitalien zu bringen. Oft klagt Patientin über Halsweh und greift ängstlich nach diesem; eine Berührung des Hinterhauptes scheint empfindlich und man fühlt bedeutende Hervorragungen der Hinterhauptbeinhöcker zu beiden Seiten. Trinken wird bei brennend heisser Temperatur der Haut selten verlangt, der Fieberzustand ist

Digitized by Google

immer derselbe, Aussehen und Betragen des Kindes hat etwas wahrhaft thierähnliches.

Offen erhaltene Vesicatore, Sinapismen, Jodgebrauch ändern nichts weder in den maniatischen noch soporösen Zufällen, deren erstere immer mit Erbrechen beginnen; ein temporeller Nachlass von einigen Tagen ist ohne alle Bedeutung, die Stühle erfolgen ohne Wissen und Willen, Extremitäten bald kühl, bald brennend heiss, Puls unzählbar, Respiration kurz, schnell, etwas pfeifend und rasselnd, Pupille normal, zuweilen Transpiration, bedeutende Eiterung der Vesicatorwunde im Nacken. —

Endlich lassen die Anfälle von Manie, jedoch, wie es scheint, nur in Folge der Kräfteabnahme nach, das Coma dauert fort, das Kind zeigt durch Entgegenstrecken der Hände seinen Willen an, aufgerichtet zu werden, kann sich aber nicht in dieser Stellung behaupten und lässt das Haupt seiner Schwere nach sinken. Zuweilen beisst dasselbe mit einer solchen Heftigkeit auf einen gefassten Gegenstand, dass man ihm diesen fast nicht entreissen kann, ausserdem ist die Lage höchst apathisch. — Gleichwohl spricht Patientin noch mit schwerer, lallender Sprache zusammenhängend und vernünftig bei grösstentheils geschlossnen Augen. — Ein sanfter Tod macht endlich (d. 25.) nach einer schweren Agonie den langen Leidensscenen ein Ende.

Leider konnte ich unter keinen Umstän-

Digitized by Google

den die Erlaubniss erhalten, die Section zu machen, die hier gewiss viel lehrreiches geboten haben würde.

Analysiren wir diesen interessanten Krankheitsfall nach seinem Verlaufe, so können wir, in so fern dies überhaupt bei einer Krankheit möglich, abgesehen vom frühern Thymusasthma, verschiedene Stadien unterscheiden, deren erstes durch die periodischen Krampf- (eclamptischen) Anfälle charakterisirt, das Stadium der Reizung genannt werden kann. Allmählig ging dieser, bis dahin als chronische Krankheit sich äussernde Zustand in einen congestiven über, der, einem hitzigen Wasserkopf ähnlich, endlich wahrscheinlich in Exsudation und zuletzt apoplektischen Tod endete. Vergleichen wir diesen Verlauf mit dem von den Autoren (*Abercrombie*, *Andral*, *Schönlein*) von der Hypertrophie des Gehirns entworfenen Krankheitsbilde, so finden wir ihn diesem so vollkommen gleich, dass wir wohl auch ohne Bestätigung der Section an der Natur dieser Krankheit nicht zweifeln dürfen, und blos die Frage zu beantworten haben, ob diese Hirnhypertrophie mit dem Thymusasthma in einem wesentlichen Zusammenhange stehe oder nicht.

Ich würde hieran schwerlich gedacht haben und eher geneigt gewesen sein, diese Krankheit als eine für sich und zufällig vorhandene zu betrachten, wäre mir nicht kurz nach jenem Falle ein ganz ähnlicher, wiewohl mit günstigem Ausgange, zur Behandlung gekommen. — Er betraf die *Auguste A.*, die

Digitized by Google

ebenfalls das Asthma thymicum unter meiner Behandlung glücklich überstanden, so dass sie seitdem gesund und munter heranwuchs und nur zuweilen, besonders wenn irgend ein leichtes Erkranken bevorstand, von kurzen eclamptischen Anfällen heimgesucht wurde. Diese und eine habituelle Stuhlverstopfung fielen wenig auf, weil die Krämpfe rasch vorübergingen, der Digestionsfehler keiner Beachtung werth gehalten wurde. Ende November (1839) wurde das Kind zugleich mit seiner Mutter von dem damals epidemisch herrschenden Schleimfieber ergriffen und überstand auch dieses glücklich. Im Monat Febr. (1840) grassirte der Keuchhusten unter den Kindern, eine ältere Schwester wurde zuerst, dann auch *Auguste* von demselben befallen. Auch er fing, wie vorher das Schleimfieber, mit Eclampsie an, verlief aber dann in verhältnissmässig kurzer Zeit ohne besondere Zufälle. So erreichte dann das Kind ein Alter von ohngefähr 3 Jahren unter regelmässiger Entwickelung und ohne dass auf geringfügigere Unpässlichkeiten viel geachtet worden, als sie seit einiger Zeit ernster zu kränkeln anfing. Sie klagte nämlich über Kopfweh, Müdigkeit, ging wenig und liess sich viel tragen. Appetit und Unterleibsfunctionen sind nicht sonderlich gestört. Am 25. October 1840 Abends trat plötzlich ein wahrer epileptischer Anfall ein, welchem Convulsionen, tonische Krümmung der Arme und der eingebogenen Finger folgte, so dass beide Zustände mit einander abwechselten. Merkwürdiger Weise können diese Krämpfe, wenn das Kind sich in Ruhe

Digitized by Google

befindet, willkührlich hervorgerufen werden, wenn man dasselbe scharf mit den Augen fixirt oder ein Geräusch macht. Die Pupillen sind erweitert, stier, die Augenlieder im ruhigen Zustande wie gelähmt, so dass das linke Auge namentlich nur halb bedeckt wird, während die Krämpfe mehr in den Muskeln der rechten Gesichtshälfte herrschen. Stuhlgang erfolgte unwillkührlich, Urinexcretion nicht alienirt. — Schon in früherer Zeit soll das Kind oft über Jucken in den Genitalien geklagt haben. — Die Intelligenz ist ungestört, doch spricht das Kind wenig, ist träge und äusserst verdriesslich. In meinem Beisein verlangte sie zu trinken, brach das Getränk aber sogleich unter heftiger Anstrengung und allgemeinen Krampfbewegungen mit vielem Schleim gemischt aus. Patientin liegt im Schweisse gebadet, doch ist die Temperatur normal, der Puls aber liess nicht weniger als 204, die seufzende Respiration 76 in der Minute zählen. Ich konnte wohl, eingedenk des vorhergehenden Krankheitsfalles, nicht anders als eine höchst ungünstige Prognose stellen. Ich liess das Kind in ein mit Pottasche saturirtes Bad bringen, Klystiere von Küchensalzauflösung, Sinapismen an die Waden appliziren und gab stündlich einen halben Gran Calomel mit Zucker. Blutentziehung hielt ich dem allgemeinen Zustande des Kindes nicht angemessen. — Die Krämpfe schienen im Augenblicke nachzulassen, Puls und Respiration an Frequenz abzunehmen, ein soporöser Zustand, in welchem das Kind (ein verdächtiges Zeichen bei Gehirnzufällen) häufig mit dem Munde schnalzt,

Digitized by Google

dauert fort, die Pupillen sind contrahirt. — Das Calomel that seine Wirkung in Entleerungen sehr übelriechender Art, mit denen ein einzelner langer Spuhlwurm abging. Kopfweh, Somnolenz, Auffahren im Schlafe, Erbrechen und eine Frequenz der Pulsschläge, die zwischen 132 und 200, eine stöhnende Respiration, die zwischen 56 u. 70 variirt, liessen noch lange nicht die Gefahr als beseitigt betrachten. Ich liess deshalb die Bäder und übrigen Mittel unausgesetzt fortbrauchen und ausserdem intensive Einreibungen von Mercurial- und Jodsalbe längs der Wirbelsäule machen. — So dauerte der schwankende Zustand eines Anscheins von Besserung und offenbarer Verschlimmerung mehrere Tage (bis zum 30.) fort, es fehlte alle Esslust und findet nunmehr weder Stuhl- noch merkliche Harnentleerung und keine Lust zum Gehen, auch während der anscheinenden Besserungsintervalle statt. — Fortdauernde Klage über Kopf- und Leibweh, im Verein mit den oben angegebenen Erscheinungen, bestimmten mich die Gaben des Calomels auf je zwei Gran zu steigern, ausserdem aber noch in den Pottaschebädern kalte Begiessungen über den Kopf einigemal des Tages vorzunehmen. —

Diese wirkten wunderähnlich. Es trat während derselben die gewöhnliche heftige Reaction ein, hinterher ruhiger Schlaf und duftende Transpiration, und schon den folgenden Tag, nachdem die Begiessungen noch einigemal widerholt worden, eine reichliche Darmentleerung. Das Kind zeigte sogleich auch mehr Theilnahme, klagte zum ersten-

Digitized by Google

male über Schmerzhaftigkeit der Waden, wo die Sinapismen gelegen hatten, die Intensität des Fiebers verringerte sich; Ptyalismus zeigte sich jedoch nach dem innerlichen Gebrauche von 43 Granen Calomel durchaus nicht. Es ist dies gewiss um so merkwürdiger, da das Mittel seine anderweitige entsprechende Wirkung per alvum eben so wenig ausübte, mithin die Genesung nur seiner dynamischen (alterirenden) Thätigkeit zugeschrieben werden zu müssen scheint. — Das Kind genas nun allmählig und ist auch heute noch (November 1841), bereits fünf Jahre alt, gesund und kräftig. —

Diese in ihrem Anfange, dem Reizungs-, und in ihrem folgenden, dem congestiven Stadium, der vorigen so vollkommen gleiche Krankheit, verbunden mit dem Umstande, dass in beiden Fällen das Asthma thymicum in dem dieser Krankheit gewöhnlichen Alter überstanden worden, endlich auch die erfahrungsgemässe Thatsache, dass eine periodische Eclampsie das Thymusasthma zu begleiten, und lange noch nachzudauern pflegt, mussten mich wohl bestimmen, einen Causalnexus zwischen diesem und der nachfolgenden Hirnkrankheit aufzusuchen. — Diesen aber finden wir sehr leicht in der das Thymusasthma complicirenden Eklampsie selbst. — Wenn ich nämlich in meiner Abhandlung (a. a. O. S. 407) dieses räthselhafte Hirnsymptom aus einer Sympathie der Kopf- und Brustorgane zu erklären bemüht war, so glaube ich dies nun weit natürlicher dadurch zu können, dass ich *das Asthma thymicum*

Digitized by Google

und die Eklampsie als coexistirende Symptome einer idiopathischen gleichartigen Krankheit des Gehirnes und jener Drüse annehme. Derselbe hypertrophische Zustand, der in der Drüse sich befindet, findet (partiell oder total) im Gehirne, ja, vielleicht in *jener* nur secundär, statt. — Es erklärt sich hieraus leicht der Umstand, dass (in den meisten Fällen wenigstens) die Eklampsie derjenige Zufall ist, auf den die Umgebung des Kindes zuerst aufmerksam wird, während das Asthma entweder erst später hinzutritt, oder wenigstens erst nachher eine bemerkbare Bedeutung erhält. — Es erklärt sich ferner auch die Beobachtung, dass nach beseitigtem Asthma die Eclampsie lange noch, wenn auch minder intensiv (a. a. O. S. 411), stattzufinden und auf geringe Reizungen, die mehr oder weniger auf das Centrum des Nervensystems einwirken, auszubrechen pflegt. — Auch ein constantes, bisher unerklärtes Symptom, auf das *G. Hirsch* zuerst aufmerksam machte, die widernatürliche Erweiterung der grossen Fontanelle im Thymusasthma, lässt sich am leichtesten durch eine Hypertrophie des Gehirns begreifen. — Endlich lässt sich auch *Hachmann's* Bemerkung (a. a. O. S. 423.) wohl rechtfertigen, dass das Asthma thymicum am schwierigsten vom chronischen Wasserkopf zu diagnosticiren sei. Höchst wahrscheinlich sind diesem Beobachter die vom Gehirne ausgehenden Symptome gleichzeitig mit dem Thymusasthma in so intensivem Grade vorgekommen, dass wässrige Exsudationen im Gehirne entweder schon vorhanden waren, oder leicht ange-

nommen werden konnten. Wie leicht überhaupt Hypertrophie des Gehirns und Wasserkopf zu verwechseln, hat *Laennec* bemerkt, und der unvergessliche *Hufeland* gesteht offen, er habe in einer für Wasserkopf gehaltenen Krankheit statt des Wassers ein hypertrophisches Gehirn gefunden.

Dass aber zwei wichtige Organe von einem gleichartigen Leiden ergriffen werden, ist in der medicinischen Erfahrung eben nicht eine Seltenheit; man denke an Scirrhus, Steinbildungen, ja Hydropsien und selbst Entzündungen. Die Erklärung dieser gleichzeitigen Hypertrophien des Gehirns und der Thymusdrüse muss der physiologischen Anatomie überlassen bleiben, dürfte aber wenigstens nicht schwerer sein, als die Erklärung der Nervensympathien verschiedener Organe. Ein Analogon in umgekehrter Richtung ist das constante Fehlen eines andern drüsigten Organs, nämlich der Nebenniere, bei Hemi- und anencephalischen Kindern. Auf eine gewisse Analogie in drr anatomischen Beschaffenheit der Thymusdrüse und der Nebenniere macht *Haller* (Elem. lib. VIII. pag. 63.) aufmerksam. —

In prognostischer Hinsicht wird das Hirnleiden, wie ich thatsächlich bewiesen, nicht eben alle Hoffnung auf Genesung entziehen, da zumal die Hypertrophie des Gehirns oft unter Bedingungen auftritt, die sie nicht einmal zum Gegenstande der Pathologie machen. (S. *Bresslers* Krankheiten des Gehirns Berl. 1839. 8. S. 266.) Jedenfalls scheint die ge-

Digitized by Google

gen das Asthma thymicum empfohlene Behandlungsweise, besonders was die Visceral-Klystiere betrifft, auch der von der Hirnhypertrophie gebotenen Indication zu entsprechen. Ueberhaupt möchte der eben vorgetragene Fall ein Beweis sein, dass die verzweifeltsten Symptome, Paralyse, Convulsionen, unzählbarer Puls nicht immer, wie *Schoenlein* (Vorles. I. S. 69.) angiebt, die Möglichkeit der Genesung durch ein entschiedenes Curverfahren ausschliessen. —

Ich spreche in Folgendem noch von zwei Fällen, die eigentlich, strenge genommen nicht hieher gehören. Sie sind mehr Gegenstand der Anatomie und Physiologie, als der eigentlichen Pathologie, und gehören nach *Schoenleins* System zu den Dysmorphen. Dahin glaube ich nämlich auch diejenigen Fälle rechnen zu müssen, wo Gefässe, die im regelmässigen Zustande nach der Geburt sich obliteriren mussten, offen bleiben, in so fern auch sie gewissermassen eine Hemmungsbildung in retrogressu nach der Geburt darstellen. Es ist leicht einzusehen, wie auf diese Weise der Uebergang von den im vorigen Kapitel abgehandelten Hypertrophieen (denn auch die Hypertrophie des Gehirns ist ein Fötalzustand) zu dem folgenden Falle sich bewirken liesse. —

Digitized by Google

5. Omphalorrhagia lethalis.

Der vor *eilf Tagen* leicht und glücklich geborne, kräftige *Franz U.* ist das achte Kind eines schwächlichen, cholerisch-venösen Vaters und einer phlegmatisch-lymphatischen Mutter, das erste, das eine Anomalie, wie die bald zu beschreibende, dargeboten. — Der von der Hebamme, einer mir als verständig und besonnen bekannten Frau, gewohnterweise behandelte Nabelschnurrest blieb nämlich bis heute befestigt. Dies sei zwar sehr aufgefallen, habe jedoch die Hebamme durchaus zu keinem Zerren bewogen, vielmehr sei derselbe heute endlich beim Ankleiden des Kindes abgefallen und habe sich Alles im normalen Zustande befunden. Das Kind habe einigemal gehustet und die Mutter beim Reinigen desselben mehrere Stunden nach dem Abfalle des Nabelstrangrestes eine Blutung aus dem Nabel entdeckt. — Die herbeigeholte Hebamme schlug Essigwasser um, ein Chirurg streute Gummi Mimos. ein, legte Spinnengewebe auf, machte Kaltwasserumschläge, tamponirte mit einem Schwamme und — ging weg, da alles dies umsonst war. — Dass das Kind schon viel Blut verloren, zeigte sein wachsgelbes Aussehen und sein schwächliches Wimmern, doch hatte es noch Kräfte genug, an dem Stöpsel zu saugen, und war überall warm. Allmählig kühlten freilich die Beine ab, doch war dies bei der entblössten Lage des zarten Kindes wohl auch ohne die Blutentleerung natürlich, der übrige Körper

Digitized by Google

blieb warm. — Das Blut sickerte rasch und tropfenweise, von schwarzer Farbe, aus der becherförmigen Vertiefung des Nabels hervor, ohne dass ich eine Gefässmündung zu entdecken im Stande gewesen wäre. — Gebrannter Alaun, Charpietampons, terrassenförmig eingebracht und mit Heftpflastern befestigt, nützten nichts, das Blut sickerte durch, der Verband musste abgenommen werden. *Theden's* Schusswasser, mit diesem getränkte Tampons eine Stunde lang durch abwechselnde Hände fest angedrückt — umsonst. Wiederholtes Touchiren mit Höllenstein schien einen Augenblick der Blutung Einhalt zu thun — sie war dann nur um so stärker. — Ich entschloss mich, das Glüheisen anzuwenden, liess einen langen Nagel mit verhältnissmässig rundem Kopfe bis zum Weissglühen erhitzen und brannte die Wunde aus; die Blutung stand — einige Minuten. Ich wiederholte die Operation, die Blutung stand abermals, und schien dies bleibend sein zu wollen, so dass ich einen Tampon befestigte und, nach mehrstündiger Beschäftigung mit dem Kinde, mich, dringend zu einem andern Kranken gerufen, entfernte, nachdem ich noch die gehörigen Massregeln angeordnet. — Das mittlerweile sehr geschwächte Kind wurde (und dies war vielleicht unrecht) an die Brust gelegt und zog kräftig genug. — Nach etwa einer Viertel Stunde kam ich wieder und fand, dass ein dünner, schwacher Blutausfluss nach oben und unten unter den Heftpflastern stattfand. — Ich war nun überzeugt, dass das *Feuer* eben so wenig Hülfe schafft, als die *Medicin* und dachte nur noch an — das

Digitized by Google

Eisen. — Ich schlug nämlich den Eltern eine förmliche Unterbindung der Nabelgefässe innerhalb der Bauchhöhle, eine Art Subcutanoperation vor, und dachte die Operation auf folgende Weise zu verrichten. Eine lange gekrümmte Heftnadel sollte oben und links durch die Bauchdecken gestochen, unterhalb derselben kreisförmig die Nabelgefässe nach rechts umgehen, das Heft der Nadel aber so lange ausserhalb gehalten werden, bis die Spitze derselben etwa zwei Linien unter dem Einstichspunkte ausgestochen, wo dann der Faden nachgezogen und seine beiden Enden über einem Heftpflasterkeilchen festgeknüpft werden sollte. — Allein die Eltern wollten sich hiezu um so weniger verstehen, als ich ihnen das Leben des Kindes nicht eben hiedurch verbürgen konnte und vielmehr, in Ermangelung einer sonstigen Erfahrung über diesen Gegenstand, auf Befragen die Besorgniss einer tödtlichen Peritonitis nicht zurückhalten durfte. — Somit verordnete ich die unausgesetzte Anwendung kalter Umschläge. — Der Verband ist am andern Morgen von Blut durchdrungen, dasselbe sickert unter seinem *untern* Rande noch fortwährend hervor, besonders wenn das Kind eine Bewegung macht, hustet u. s. w. Der Tod erfolgte grade 24 Stunden nach Beginn der Blutung. Das Kind war zwölf Tage alt. —

Nach Eröffnung des Unterleibes erschienen die Därme äusserst blass und blutleer, das grosse Netz unter die dünnen Gedärme zurückgeschlagen, fett- und blutleer. Auch jetzt noch war eine Gefässmündung weder

Digitized by Google

mit den Augen, noch durch eine dünne, vom Nabel aus angebrachte Sonde zu entdecken. Die Nabelblutader war aber in ihrem ganzen Verlaufe längs der Fossa longitudinalis sinistra des linken Leberlappens so weit offen, dass ein mässig dicker Tubulus eingeführt und Luft eingeblasen werden konnte, bis an die Stelle, wo dieselbe mit dem linken Zweige der Pfortader communicirt. Beim Einschneiden flossen wenige Tropfen Bluts aus. Die Wände der Nabelvene waren dick, fast einer Arterie gleich. Der Ductus venosus Botalli hingegen war, so weit es den Anschein hatte, vollkommen geschlossen, so dass ich nicht im Stande war, eine dünne Stricknadel einzuführen. Auch die Nabelschlagadern waren von ihrem Abgange aus der Aorta oberhalb der Arteriae iliacae bis zur Nabelgrube offen, aber blutleer, der Urachus ligamentartig obliterirt. In der Hohlader fand sich beim Einschneiden noch Blut genug, die Aorta, wie gewöhnlich, blutleer. Die Hoden waren bereits eingetreten. Alle übrigen Unterleibsorgane zeigten ausser einer allgemeinen Blässe und Blutleere keine Anomalie. —

Die Ursache des Todes und der Wirkungslosigkeit aller äusserlich angebrachten Mittel lag am Tage. Wie hätte auch die kräftigste Schorfbildung im Stande sein sollen, dem mächtigen Blutstoss aus den langen und blutreichen Umbilicalgefässen Widerstand zu leisten! Von einer Unterbindung allein, wie ich im Begriffe gewesen, sie zu machen, liess sich eine Sistirung der Blutung

Digitized by Google

erwarten; ob aber eine Erhaltung des Kindes, möchte gar sehr die Frage sein. — *Churchill* (*Froriep's* Notizen Bd. X.) empfiehlt gegen Blutungen aus dem Nabel Ausstopfen desselben mittelst Pariser Heftpflaster, da *Aufschneiden* und Unterbinden der Gefässe andererseits zu gefährlich sein würde. — Letzteres wird Niemand in Abrede stellen, wiewohl das Aufschneiden vielleicht, wenn man wie ich angegeben verführe, vermieden werden könnte; ob aber die Pariser Heftpflaster so allmächtig sein möchten, das zu leisten, was das Glüheisen nicht vermochte, steht gar sehr zu bezweifeln.

Das Offenstehen der Nabelgefässe so lange nach der Geburt gehört zu den grossen Seltenheiten. Dr. *Sadler* (Hamb. Zeitsch. XI. 2) beobachtete eine tödtliche Blutung aus dem Umfange des Nabels bei einem Kinde von 3 — 4 Tagen. Die Section ist nicht gemacht worden. *Jeckel**) sah eine Hämorrhagie durch Nichtobliteration der Arteriae umbilicales am eilften Tage tödtlich enden, nachdem am siebenten die Nabelschnur schon abgefallen, am zehnten aber nach einer Colik die Blutung erst eingetreten war. Auch ihm blieb das Cauterium actuale ohne Wirkung. —

Das späte Abfallen der Nabelschnur war in unserm Falle allerdings sehr auffallend,

---

*) Ich finde leider nicht aufgezeichnet, wo ich dieses Excerpt hergenommen.

Digitized by Google

da sie sonst bekanntlich nach 2—3 Tagen abfällt, selten wenigstens über sechs bis acht Tage haften bleibt. Zu erklären ist dies indessen leicht durch den lebendigen Blutantrieb, der sie nothwendig längere Zeit frisch erhalten musste. Ich bedaure nur, dass ich den Nabelschnurrest nicht noch hängend angetroffen, um über das Vorhandensein von Pulsation entscheiden zu können.

Sollte aber nicht dieser Fall auch einigermassen geeignet sein, den langen Streit der Physiologen und Geburtshelfer über die Nothwendigkeit der Unterbindung der Nabelschnur zu schlichten? — Jedenfalls sollten die Hebammen vor aller Misshandlung des Nabelstrangrestes durch Zerren u. dgl., wenn er nicht zur gewöhnlichen Zeit abfällt, nachdrücklich gewarnt werden, da wohl nur durch längeres Haften desselben die Möglichkeit einer endlichen Obliteration vorhanden war. —

---

6. Gymnostethicus *).

Entschieden zu den Hemmungsbildungen gehört das gänzliche Fehlen des Brustbeins,

---

*) So sehr es auch in neuester Zeit Mode wird, auf die griechische Nomenclatur in der Medicin zu schmähen, so bleibt sie doch die einzig passende und unter *gebildeten Aerzten jedes Landes* verstandene. — Obiges Wort ist zusammengesetzt aus γυμνός, nackt, bloss, und στῆθος,

Digitized by Google

dessen Bildung nach *Harvey* (de Generatione anim. p. 85.) beim Vogelembryo am sechsten bis siebenten Tage beginnen soll, beim Menschen (S. *Valentin* Entwicklungsgeschichte) nach der Beobachtung neuerer Physiologen nach 12 Wochen.

Ich fand diesen Mangel bei einem sonst wohlgebildeten, von seiner gesunden Mutter leicht und glücklich gebornen reifen Mädchen von 3 Tagen.

Das Brustbein fehlt dem Kinde ganz und ist auch nicht ein Rudiment eines Knorpels an seiner Statt zu entdecken; die Rippen gehen zu beiden Seiten in convexer Richtung zum Unterleib hinab, und scheint an ihnen, wiewohl ihre innern Enden zusammenhängen, dem freien Raume nach zu urtheilen, der knorplichte Theil zu fehlen. Die Entfernung der beiderseitigen Rippen von einander beträgt in der Mitte der Brust, wo dieselbe am geringsten, ohngefähr zwei Zoll; die Schlüsselbeine haben ihre normale Lage und enden jedes in einem halbeirunden Ausschnitt auf der entsprechenden ersten Rippe. Dem obern Ende der Brust nahe, in deren Mittellinie, befindet sich eine runde Narbe von der Grösse eines preussischen Silbersechsers, etwa wie in Folge einer Brandwunde.

Bei den Athmungsbewegungen sieht man

Brust, und charakterisirt nachstehenden Bildungsfehler.

Digitized by Google

die Lungen und Luftröhre sich ausdehnen und zusammenfallen und kann letztere bis zu der Stelle verfolgen, wo sie ihre Bifurcation bildet, eben so die Basis des Herzens sich zusammenziehen und ausdehnen, und wird die auf dasselbe gelegte flache Hand vom Schlage kräftig emporgehoben. Zungenbein und Kehlkopf sind normal. —

Als Ursache beschuldigt die Mutter einen Fall, den sie mehrere Monate vor der Entbindung auf den Leib gethan habe. —

Das Kind nimmt die Brust gehörig, so wie überhaupt alle Functionen normal von Statten gehen.

Die Bauchdecken sind, wie der ganze übrige Körper normal beschaffen. Nach sieben Wochen erhielt ich Nachricht, dass das Kind noch lebe, im Wachsthume zwar zurückzubleiben scheine, sonst aber sich gut nähre. —

Um nicht als blosser Beobachter dazustehen, rieth ich (am Ende auch das einzige, was geschehen konnte) eine einfache Bandage um den Thorax zu legen, eine zweite darüber, in welche die Arme, um nicht durch ihre Bewegung den Hiatus zu unterhalten, mit eingewickelt werden sollten, zweifle aber, ob's geschehen ist. — Was später aus dem Kinde geworden, ist mir unbekannt geblieben. —

Diese Art von Hemmungsbildung, die

Digitized by Google

gewissermassen dem gespaltenen Gaumen, der Spina bifida u. s. w. analog ist, gehört, wenn ich nicht irre, zu den grossen Seltenheiten. *Haller* (Elem. T. X. p. 141.) sagt: Ostendi nunquam viscera pectoris nuda esse; etsi tempus est, quo et sternum, et costae, et musculi, mera araneosa membrana fieri videntur. Er bestimmt diese Zeit nicht genauer. *Voigtel* (Patholog. Anat. m. Zus. v. *Meckel.* Bd. 1. S. 327.) citirt einen dem meinigen analogen Fall aus den Mémoires de l'academie (1760. p. 86.), bei dem auch die Schlüsselbeine gefehlt haben.

Digitized by Google

VI.

Kurze Nachrichten und Auszüge.

1.

Geschichte und Arbeiten der *Hufeland*ischen medicinisch-chirurgischen Gesellschaft im Jahre 1841

vom *Herausgeber.*

Den 8. Januar. Herr Geheime Medicinal-Rath Professor Dr. *Osann* gab eine kurze Uebersicht der Geschichte der Gesellschaft und las dann einen Aufsatz über den Einfluss, den die Krankheits-Constitution auf den vorwaltenden Gebrauch der einzelnen Gesundbrunnen ausübt, wobei er besonders nachwies, dass der grössere oder geringere Besuch, dessen sich diese oder jene Gesundbrunnen zu erfreuen hätten, nicht den Zufälligkeiten der Mode zugeschrieben werden könne. Damit verknüpfte er Nachrichten

Digitized by Google

über einige specielle Brunnen, namentlich die Elisabethquelle zu Homburg, die Quelle zu Neuhaus in der Gegend von Kissingen und die Wiesenquelle in Franzensbad. — Die Gesellschaft hatte die Ehre, die Herrn Dr. *Jacobowics* aus Pesth und *Bennet* aus London als Gäste zu begrüssen.

Den 22. Januar. 1) Herr Geheime Medicinal-Rath und Professor *Dieffenbach* stellte der Gesellschaft einen Knaben vor, welchen er durch die Operation von *Stottern* befreit hatte. Die Gesellschaft hatte Gelegenheit, sich von dem vollständig glücklichen Resultate der Cur durch angestellte Versuche zu überzeugen. — 2) Medicinal-Rath *Busse* las die Krankheitsgeschichte einer Frau, welche durch den Sturz von einer Treppe herab eine allgemeine Erschütterung des Körpers erlitt. (S. d. Journal 1841. März.) Referent nimmt die Gelegenheit wahr, eine kurze Nachricht über den fernern Verlauf des dort abgebrochenen Krankheitsfalles hier folgen zu lassen. Nachdem Patientin allmählig ihre ungetrübte Geistesthätigkeit wieder erlangt hatte, auch täglich an Kraft und Volumen des Körpers zuzunehmen schien und alle Functionen ohne sonderliche ärztliche Beihülfe regelmässig von Statten gingen, erlitt diese Besserung einen Stillstand: Patientin verfiel in wahren Marasmus, welcher, ohne dass sich ein schleichendes Fieber oder colliquative Erscheinungen zugesellt hätten, vierzehn Monate, nachdem sie den Fall erlitten, ihrem Leben ein Ende machte. Die Section wurde leider nicht gestattet.

Den 5. Februar. Herr Dr. Jacobowics aus Pesth trug der Gesellschaft in lateinischer Sprache zwei Krankheitsfälle und Sectionsberichte vor, in welchen er die Schwierigkeit der Diagnose der im Unterleibe vorkommenden Geschwülste dar-

Digitized by Google

zuthun und zu erläutern sich bemühte. Hierauf las Herr Professor *Schultz* einen Aufsatz über die Wirkung des Branntweins in der Trunksucht (S. d. Journal April 1841). — Herr Dr. *Müller* aus *Jena* beehrte die Gesellschaft mit seinem Besuche.

Den 19. *Februar.* Herr Geheime Medicinal-Rath und Professor *Link* unterhielt die Gesellschaft durch Vorlesung des den Lesern dieses Journals im Februarheft 1841. mitgetheilten Aufsatzes über die geringe Sterblichkeit in London und in England überhaupt. Herr Dr. *F. W. Behrend* stellte drei Kranke vor, an welchen er die Sehnen-Durchschneidung wegen Contractur des Kniegelenks mit Erfolg verrichtet hatte.

Den 5. *März* 1841. Mehrere Schriften des Hrn. Dr. *Landouzy* zu Paris, von ihrem Verfasser der Gesellschaft geschenkt, wurden durch Herrn Dr. *Herzberg* überreicht. — Herr Professor Dr. *Romberg* theilte Beobachtungen von Fällen mit, wo ein höchst bedeutender Druck auf das Gehirn statt fand, der im Leben verhältnissmässig nur geringe Krankheitserscheinungen erzeugt hatte. Ein Mann litt an Hemiplegia lateris dextri, Amaurosis oculi dextri und Geistesschwäche. Der Zustand dauerte drittehalb Jahre. Bei der Section fand man zwischen der Dura mater und Arachnoidea ein sehr dickes Extravasat von Blut, welches, wie bei Aneurysmen, geronnen war, die ganze linke Hirnhälfte bedeckte und von einer sackförmigen, membranartigen Hülle eingeschlossen wurde. Das Präparat wurde vorgezeigt. — Ein zweiter Fall betraf einen jungen polnischen Studenten, von schwachen Geisteskräften. In Folge eines überstandenen Nervenfiebers wurde derselbe noch indolenter; nach einem Excessus in vino aber und starker Erkäl-

Digitized by Google

tung stellte sich plötzlich Lähmung der *linken* Gesichtshälfte, der Ober- und Unterextremitäten derselben Seite und des *rechten* Auges ein. Dabei war die *rechte* Gesichtshälfte ganz insensibel, während die *linke* ihre volle Empfindlichkeit gegen äussere Reize behalten hatte. Später kam noch beschwerliches Schlingen hinzu, endlich Erstickungszufälle und nach zehn Wochen erfolgte der Tod durch Apoplexie. Herr Professor *Romberg* hatte die Diagnose auf organische Veränderungen der Basis cerebri der *linken* Seite gestellt, namentlich vermuthete er Aftergebilde fungöser Art: eine Annahme, die nach dem ganzen Complex der Krankheitserscheinungen wohl zu motiviren war, während die Anwesenheit eines Blutextravasats bei der langen Dauer der Krankheit, ehe sie in den Tod überging, kaum angenommen werden konnte. Nichts desto weniger zeigte sich bei der Section ein weit verbreitetes Blutextravasat, welches vorzugsweise auf der Pons Varolii der *rechten* Seite lag. — Herr Geheimerath *Kunzmann* erzählte bei dieser Gelegenheit eine Beobachtung, wo nach einem Falle Cephalaea chronica entstand, welche drei Jahre fortbestand, der Kranke endlich an Typhus starb und die Obduction ein altes Extravasatum sanguinis als Ursach des langen Leidens nachwies, während dessen nie Störungen der Geistesfunctionen, noch der Bewegungsorgane statt gefunden hatten. — Professor *Romberg* erzählte dann noch einen Fall von *Gesichtsschmerz* der linken Seite, welcher in allen drei Aesten des Par. quintum seinen Sitz hatte und 26 Jahre lang beinahe ununterbrochen fortdauerte. Ganz besonders quälend für den Kranken war dabei ein höchst schmerzhaftes convulsivisches Wälzen der Zunge und die stete Salivation. Alle Mittel blieben erfolglos. Patient starb an einem Blasenleiden. Die Nerven wurden genau untersucht und es zeigte sich im

Digitized by Google

Ursprunge des Paris quinti eine tuberkelartige Geschwulst, welche gleichsam in der Nervenmasse eingesprengt war. Es fand sich ausserdem ein Aneurysma der Carotis cerebralis, welches gegen das Ganglion Gasseri pulsirt und das Keilbein selbst angegriffen hatte.

Das höchst merkwürdige Präparat und eine gleich nach der Section davon genommene Zeichnung wurde der Gesellschaft vorgelegt.

Den 19. *Maerz.* Herr Dr. *F. J. Behrend* hielt eine Vorlesung über Syphilis modificata und deren Connex mit der Syphilis secundaria. Als Einleitung zu seinem Vortrag zeigte derselbe die neuesten Erzeugnisse der Literatur aller Länder über Syphilis vor, und gab eine kurze Erläuterung der vorzüglichsten bei den Schriftstellern jetzt herrschenden Ansichten. Diese bilden eine vollständige Opposition nach allen Richtungen hin, namentlich aber in Bezug auf die Cur der Syphilis und die Aerzte zerfallen in zwei grosse Parteien: die der Mercurialisten und Antimercurialisten. Die ältern Aerzte gehören fast alle zur erstern Klasse, die jüngern zur letztern. Die Antimercurialisten sehen alle Erscheinungen der secundären Lues für blosse Symptome eines Morbus mercurialis an. Im Allgemeinen scheint indess ihre Zahl gegenwärtig sehr abzunehmen. Ebenso die derjenigen Aerzte, welche die Existenz eines eigentlichen Virus syphiliticum leugnen. Die Inoculations-Versuche *Ricord's*, *Wallace's* und Anderer, welche Herr Dr. *Behrend* im hiesigen Chariteekrankenhause mit vollkommenem Success wiederholt hat, zeigen das Irrige dieser Meinung. Seit fünf Jahren hat sich Dr. *Behrend* mit Beobachtungen und Untersuchungen über die secundäre Syphilis beschäftigt. Die Resultate derselben sind kürzlich folgende: Das Gepräge

Digitized by Google

und die Heftigkeit der secundären Symptome steht in gradem Verhältniss zum Verhalten der vorangegangenen primären Erscheinungen. Unzweckmässige allgemeine oder örtliche Behandlung dieser letzteren oder ein schlechtes diätetisches Verhalten hat immer eine Verschlimmerung der Secundärsymptome zur Folge. Dagegen traten diese in viel milderer Gestalt auf, wenn die primäre Lues bloss antiphlogistisch ohne Mercur behandelt wurde. Geht aber der Kranke frühzeitig aus dieser Cur zu einer sehr üppigen Lebensweise über, so erfahren dadurch die secundären Erscheinungen eine bedeutende Steigerung. — Das frühere oder spätere Erscheinen der Syphilis secundaria steht in gradem Verhältniss zur grössern oder geringern Virulenz der Chanker. Ihre Incubationsperiode ist um so kürzer, je heftiger die primären Symptome waren.

Den 2. April. Herr Dr. *Mitscherlich* las *über die Wirkungen des Kupferoxyds und der Kupfersalze auf den thierischen Körper.* Die Wirkung des Oxyds, wenn in den Magen gebracht, ist abhängig von dem Quantum freier Säure, mit welchem es dort in Verbindung tritt. *Eiweiss* mit schwefelsaurem Kupfer giebt eine unauflösliche, *Leim* dagegen eine lösliche Verbindung. Schwefelsaures Kupfer, auf die gesunde Oberhaut des Körpers gebracht, bringt keine Verletzung hervor; auf Wunden dagegen wirkt es ätzend. Eben so verhält es sich, wenn es mit einer Schleimhaut in Berührung tritt. Diese wird dann blau gefärbt. Das essigsaure Kupfer corrodirt die Schleimhäute ebenfalls, färbt sie aber grün. Das *Eiweiss* als Gegengift der Kupfersalze wirkt nach Dr. *Mitscherlich* nur dadurch, dass es die Anätzung der Schleimhautflächen verhindert; — *Milch* verdient aber in dieser Beziehung den Vorzug, weil sie mit jenen Salzen

Digitized by Google

durchaus unlösliche Verbindungen eingeht. — Regulinisches Kupfer, wie z. B. Kupfermünzen, welche verschluckt werden, wirkt gar nicht ätzend, sondern rein mechanisch.

Den 16. *April.* Herr Professor *Kranichfeld* hielt einen Vortrag über *Ophthalmia neonatorum.* Er unterscheidet nach ihrer Heftigkeit drei Grade derselben, und nimmt, dem Charakter nach, eine benigna und eine syphilitica an. Im zweiten Stadio (blennorrhoea palpebralis) empfiehlt er die Euphrasia officinalis. Bei der O. syphil. ist der Gebrauch des Mercurs unerlässlich.

Den 30. *April.* Herr Dr. *Dann* las eine Abhandlung über den Zusammenhang der Athembewegungen mit den Ausleerungen (S. Journal April 1841. S. 27).

Den 14. *Mai.* Herr Dr. *Sigmund* aus *Wien* beehrte die Gesellschaft mit seinem Besuch und theilte seine Erfahrungen über die Radicaloperation der Hernien mit. Die neuern Verfahren sind milder als die frühern; die *Gerdy*'sche Methode durch Invagination der Haut, hält Dr. *Sigmund* für die mildeste. Er hat sie wiederholt versucht und sich dazu eines Kautschuckkegels bedient. Die günstigen Erfolge, welche *Gerdy, Bonnet, Signoroni* und *Wutzer* bekannt gemacht, haben Andere nicht bestätiget. Die Heilung war nicht von Dauer. Die Operation kann gefährlich werden; sie steigert die Gefahr der Incarceration, erregt nicht selten brandige Zerstörung der Haut und des Zellgewebes, besonders aber der aponeurotischen Gebilde, welches sich dann zuerst durch Pseudoerysipelas kund giebt. Auch Peritonitis kann als Folge derselben eintreten. — Aber auch beim günstigsten Erfolge: d. h. wenn die Adhäsion der invaginirten Hautpartie vollkommen erzielt wurde, wird das Re-

Digitized by Google

sultat dadurch vernichtet, dass ein neuer, noch grösserer Bruch neben dem ersteren heraustritt. Dies ist besonders da zu fürchten, wo bald nach der Operation irgend eine starke Erschütterung der Baucheingeweide wie durch Niesen oder Husten, eintritt. Vor Katarrhalaffectionen ist der zu Operirende daher möglichst zu bewahren. — Von allen bisher bekannt gewordenen Verfahrungsarten ist die Methode von *Signoroni*, nach Herrn Dr. *Sigmund's* Ansicht, die beste, weil dort zuerst ein Schnitt durch die vordere Wand des Bruchcanals gemacht, und dann durch Einschiebung der Haut vom untern Winkel aus mit Hülfe der umschlungenen Nath die Obliteration erzielt wird, welche dadurch sicherer wird, dass der geringe traumatische Eingriff die Entzündungsthätigkeit gleichsam fixirt und so die Adhäsion herbeiführen hilft. – Nichts desto weniger ist Herr Dr. *Sigmund* auf das Resultat gekommen, *dass alle und jede Radicaloperation reponibler Brüche zu verwerfen sei.*

Hierauf überreichte Herr Dr. *Franz Simon* der Gesellschaft die beiden letzten Hefte seiner pathologischen Chemie und theilte Einiges über seine Untersuchungen des Blutes mit. Der Unterschied zwischen Arterien- und Venenblut ist nur gering; bedeutend dagegen der zwischen Arterien- und Pfortader-Blut. Letzteres hat mehr Blutkügelchen als das arterielle Blut, dagegen aber weit weniger Faserstoff. Das Blut der Nierenvenen ist weit ärmer als das der übrigen Venen.

In Bezug auf die Pathologie des Blutes unterscheidet Herr Dr. *Simon* folgende Zustände:

A. Quantitative Veränderungen: 1) der Faserstoff wird vermehrt, die Blutkügelchen sind vermindert. Dies nennt Herr Dr. *Simon*

Digitized by Google

Hyperinosis sanguinis. Sie findet namentlich bei Entzündungen statt. 2) Die Blutkügelchen sind vermehrt, der Faserstoff ist verringert: wie bei typhösen Fiebern: *Hypercarposis sanguinis;* mit dem Eintritt der Reconvalescenz nimmt der Faserstoff wieder an Masse zu. 3) Dürftige Beschaffenheit des Blutes: *Spanaemia*; Blutkügelchen und Faserstoff sind zugleich vermindert. Dieser Zustand wird erzeugt: durch Blutverlust, mangelhafte Bluterzeugung oder durch Beimischung von wässrichten Theilen oder auch, wenn das Blut, wie beim Scorbut oder dem Typhus petechialis sich zu zersetzen, beginnt —

B. Qualitative Veränderungen des Bluts: *Heterochymensis sanguinis.* Fremde Bestandtheile mancherlei Art treten in das Blut: die *Bright'*-sche Krankheit, das gelbe Fieber, der Diabetes liefern Beispiele.

Den 28. *Mai.* Herr Dr. *F. I. Behrend* zeigte der Gesellschaft von ihm verfertigte Abbildungen von Ulcerationen des Muttermundes. Es giebt beinahe keinen Fluor albus von einiger Dauer, bei welchem man nicht Desorganisationen, namentlich traubenartige Excrescenzen an der Gebärmutter fände, wenn man das Speculum vaginae in Gebrauch zieht.

Herr Geheime Medicinal-Rath *Barez* theilte hierauf die Geschichte einer *Graviditas extrauterina* mit und erläuterte sie durch Abbildungen. Die durch Herrn Medicinal-Rath *Froriep* gemachte sorgfältige anatomische Untersuchung setzt es beinahe ausser Zweifel, dass hier eine wahre Bauchschwangerschaft, (nicht graviditas tubaria oder ovaria) statt fand. Die von *Heim* als charakteristische Merkmale der Graviditas extrauterina aufgestellten Symptome: eine eigenthümliche Verzerrung der Gesichtszüge und das Eingezo-

Digitized by Google

gensein des Nabels fehlten in diesem Falle; dagegen frühzeitiges Auftreten von Oedem der Schenkel und Zunahme der Schmerzen, wenn die Kranke sich in horizontaler Lage befand, hier eigenthümlich zu sein schienen.

Den 11. *Juni.* Herr Dr. *Troschel* wurde durch Krankheit verhindert, den von ihm zugesagten Vortrag zu halten. Dr. *Busse* übernahm es statt seiner, und machte einige mündliche Mittheilungen über seltene und merkwürdige Krankheitsfälle. Er erzählte demnächst die Geschichte einer plötzlich eingetretenen und höchst acut verlaufenen tödtlichen Diarrhoea cruenta. Ein junger Mann von 22 Jahren, früher anscheinend gesund, wenigstens mit Beschwerden, welche das in Rede stehende Uebel herbeiführen konnten, nicht behaftet, ward, nachdem er von einem Geschäftsgange Mittags zurückgekehrt, von Colik und Diarrhoe befallen. Diese erneuert sich nach einer Viertelstunde; Patient muss den Mittagstisch verlassen und kehrt nicht wieder: man findet ihn halbohnmächtig auf dem Nachtstuhl und entdeckt sofort eine grosse Menge schwarzen theerigen Blutes, welche per anum abgegangen ist. Der Hausarzt ward herbeigerufen, verordnet die ihm passend scheinenden Mittel, die Ausleerungen recidiviren aber innerhalb zehn Stunden noch dreimal, wobei bis zu einem halben Nachtgeschirr voll schwarzes halb geronnenes Blut ohne Koth abgeht und der Kranke stirbt unter wiederholten Ohnmachten. Die Section, unter *Rudolphi's* Auspicien gemacht, ergab nichts als die Anwesenheit von einem sehr starken Blutextravasat der beschriebenen Art im Dickdarm und eine eigenthümliche Entartung der Mucosa desselben an zweien Stellen, welche die Länge eines Fusses überschritten. Die Schleimhaut war nämlich an diesen Stellen aufgelockert, blauroth, sammtartig und wie auf

Digitized by Google

das sorgfältigste injicirt. Einzelne grössere, krankhaft ausgedehnte oder wohl gar zerrissene Gefässe waren nicht zu entdecken und sonstige Desorganisationen wurden nirgend wahrgenommen. Die Haemorrhagie schien demnach lediglich einer Ausschwitzung oder Secretion der kranken Stellen der Darmschleimhaut zugeschrieben werden zu müssen. Etwas Aehnliches fand Medicinal-Rath *Busse* später bei einem vier Monate alten Kinde, welches nach kurzem Uebelbefinden die eben getrunkene Muttermilch und dann etwa eine Tasse voll dunkeln flüssigen Blutes ausbrach und starb. Bei der Section fand man die Schleimhaut des Magens in der grossen Curvatur in einer Stelle, die etwa anderthalb Quadratzolle halten mochte, ganz auf ähnliche Weise, wie in dem eben beschriebenen Falle die Mucosa des Darms es war, verändert; nur war die Färbung heller. — Demnächst erzählte derselbe den Fall eines jungen Menschen von 16 Jahren, der beim Tragen einer schweren Last (einer Anzahl Eisenplatten, die man ihm auf den Kopf gelegt hatte) unterlegen und ohnmächtig niedergesunken war. Es bildeten sich darauf Zeichen von organischen Herzleiden; namentlich ein halb - blausüchtiger Zustand aus, der in allgemeine Wassersucht überging und in wenigen Wochen mit dem Tode endigte. Die Section zeigte eine bedeutende Erweiterung des rechten Ventrikels ohne Hypertrophie. — Endlich beschrieb derselbe den Zustand einer Frau von 42 Jahren, welche niemals menstruirt war, bei der sich aber alle vier Wochen heftige, sehr schmerzhafte Molimina menstrualia einstellen. Erst als sie sich verheirathet hatte und der Mann den Coitus nicht vollziehen konnte, wurde eine Untersuchung angestellt und man fand eine vollständig obturirte Scheide. Patientin unterwarf sich der Operation, welche ein längst verstorbener berühmter

Geburtshelfer verrichtete. Das Resultat derselben war aber ein sehr unvollkommenes. Es ist ein Scheidencanal gebildet worden, der etwa anderthalb Zoll lang, in einen blinden Sack endet. Rugae fehlen, die hintere Scheidenwand ist überaus dünn, so dass man einen gleichzeitig in das Rectum gebrachten Finger von der Scheide aus wie durch feines Papier durchfühlen kann. Untersucht man durch den Mastdarm (was nach Aussage der Patientin der Operateur nie gethan haben soll) (!), so fühlt man an der natürlichen Stelle des Uterus einen rundlichen Körper, der wohl für die Gebärmutter gelten kann, über deren Beschaffenheit aber nichts Weiteres auszumitteln ist. Der Operateur hat, wie die Angehörigen der Patientin erzählen, damals erklärt, es sei kein Uterus vorhanden, und deshalb müsse er von dem weitern Verfolg der Operation abstehen. — Die Ehe wurde später getrennt und Patientin leidet nach wie vor alle vier Wochen an sehr schmerzhaften Unterleibskrämpfen, welche zwei, drei Tage anhalten, die Kranke oft nöthigen, das Bett zu suchen, durch wiederholte grössere Gaben Opium aber sehr gemildert werden. Bemerkenswerth ist, dass der Körperbau der Frau übrigens ein vollkommen regelmässiger und weiblicher ist, die Hüften, Pudenda externa und der Busen sind normal und stehen in vollkommenem Ebenmaass zu dem schlanken Wuchs des ganzen Körpers.

Bei Gelegenheit dieser seltenen Deformität theilte Herr Dr. *Waegen* mit, dass er eine Frau behandele, deren Scheide durch eine senkrechte Wand in zwei Theile getheilt ist.

Den 25. Juli. Herr Dr. *H. W. Berend* stellte der Gesellschaft eine Kranke vor mit partieller *Verwachsung des Mundes und gänzlicher Verschliessung der Nasenöffnung*, welche Destructionen in Folge eines Herpes exedens entstanden sind.

Digitized by Google

Herr Dr. *Berend* will auf operativem Wege die Missbildung weniger lästig für die Patientin zu machen suchen. —

Herr Geheime Rath *v. Stosch* theilte zwei wichtige Krankheitsfälle mit, welche schnell tödtlich wurden, im Leben aber die bedeutenden organischen Veränderungen auf keine Weise vermuthen liessen, welche bei der Obduction vorgefunden wurden. In dem einen Fall zeigte sich Verwachsung der rechten Lunge mit der Pleura, einige Unzen Serum im Herzbeutel, Entzündung des rechten Ventrikels und Pseudopolypen in demselben. Am linken Arm fand sich in dem Zellgewebe zwischen dem Schlüsselbeine und der ersten Rippe viel angesammelte Jauche; Caries des Oberarms und Entzündung der Vena subclavia, welche sich bis zur rechten Herzhälfte hinzog. Und doch hatte die Krankheit im Ganzen nur 36 Stunden gedauert. — In einem andern Falle, bei einem jungen Manne, erfolgte nach etwa sechzehnstündigen Beschwerden der Tod, und man fand bei der Section eine eigenthümliche bandförmige, am Peritonaeum gebildete Schlinge, durch welche das Colon geschlüpft und eingeklemmt war. (Beide Krankheitsgeschichten sind später in *Casper's* Wochenschrift abgedruckt worden.)

Den 9. Juli. Herr Geheime Hofrath *Kunzmann* gab verschiedene Beobachtungen aus seiner Praxis. Eine Frau von 46 Jahren, welche lange Zeit an Schmerzen im Schlunde, und in der Speiseröhre beim Schlingen, Drücken in der Magengegend und an chronischem Erbrechen gelitten hatte, starb, und man fand die Lungen mit der Pleura verwachsen, die Magenwände mit Blasen besetzt und verdickt und an der Cardia ein grosses Carcinom, welches die Speiseröhre beinahe ganz verschloss. Nichts desto

Digitized by Google

weniger hatten die Krankheitserscheinungen jedesmal während der Dauer der Menstruation cessirt. — Eine Frau von 42 Jahren bekam seit einigen Jahren zur Zeit ihrer Regeln eine starke Aufschwellung und Auftreibung des Unterleibes, welche mit der Beendigung der Menstruation auch wieder verschwand. Gegenwärtig ist die Geschwulst nun schon seit acht Wochen permanent und die Kranke hat das Ansehen, als ob sie sich im achten Monate der Schwangerschaft befände. Aeussere und innere Untersuchung hat bis jetzt die Diagnose des Uebels nicht feststellen können. Hypertrophie des Uterus? Hydromethra?

Den 23. *Juli.* Herr Professor Dr. *Hertwig* sprach über *verschiedene Gegenstände der comparativen Heilkunde*: 1) *Ueber das Lungenpfeifen der Pferde.* So lange das Thier in Ruhe ist, sind keine Athmungsbeschwerden wahrzunehmen und auch die Auscultation lässt eine organische Störung in dem Respirationsapparate nicht entdekken. Wird das Pferd aber in Bewegung gesetzt, so entsteht ein starkes pfeifendes Geräusch beim Einathmen und die Zufälle nehmen bei fortgesetzter Anstrengung dergestalt zu, dass das Thier endlich niederstürzt. So wie es wieder in Ruhe kommt, hört auch das Asthma auf. Eine nicht seltene Ursach dieses Uebels ist das *Schwinden der Kehlkopfmuskeln.* Diese hob Herr Professor *Hertwig* besonders heraus und erläuterte sie durch Vorzeigung von Zeichnungen. — 2) *Ueber die rothe und blaue Milch.* Erstere ist Folge einer Beimischung von Blut; letztere aber entsteht, wie neuere mikroskopische Untersuchungen gelehrt haben, durch ein eigenthümliches Infusionsthierchen. Die blaue Färbung der Milch zeigt sich theils unmittelbar beim Melken, theils erst später, und das Uebel ist in manchen Landwirthschaften seit Jahren einhei-

Digitized by Google

misch und gleichsam endemisch und kann nur durch ein Verfahren, wie man es gegen ansteckende Seuchen anwendet, gehoben werden.

Den 6. *August.* Herr Geheime Medicinal-Rath Professor Dr. *Johannes Müller* hielt einen Vortrag über das Aneurysma des Sinus Valsalvae der Aorta und zeigte ein, ihm kürzlich aus Magdeburg zugesandtes Herz vor, an welchem diese pathologische Veränderung statt findet. Fieberhafte rheumatische Beschwerden waren vorangegangen und der Tod erfolgte plötzlich. Es gehört dieser Fall zum Aneurysma varicosum spontaneum. Wie in den häufigern Fällen die aneurysmatisch ausgedehnte Arterie berstet und das Blut in eine Vene ergossen wird, mit welcher sie verwachsen war, z. B. die Aorta in die Vena cava inferior, die Arteria poplitaea in die Vena poplitaea oder eine Arterie des grossen Kreislaufes in eine des kleinern Kreislaufes (Aorta in Arteria pulmonalis), so kann eine Arterie sich in die Vorhöfe und auch in die Ventrikel öffnen und ihr Blut dorthin ergiessen. Dies war hier der Fall: Das Aneurysma hatte sich nicht nach aussen, sondern, auf Kosten einer der Valvulae semilunares der Aorta nach dem linken Ventrikel hin ausgebildet, so dass der Sack, aus den verdickten Wänden der Klappe gebildet, in den Ventrikel hineinragte und auch in diesen sich geöffnet hatte. Herr *Müller* erläuterte diese seltene Krankheitsform noch durch Anführung einiger schon vorhandener Beobachtungen, namentlich der von *Thurnham* in den med. chir. Transactions Vol. XXIII.

Den 20. *Aug.* Hr. Dr. *Burtz* trug seine Beobachtungen über die Krätze vor. Er unterscheidet eine Species, bei welcher man Milben findet und eine andere, bei welcher diese fehlen. Erstere ist ansteckend, letztere nicht. Bei jener

Digitized by Google

erscheinen die Pusteln Anfangs einzeln, bei dieser gleich truppweise zu zwanzig und mehreren beisammen. — (Der Aufsatz ist in der Zeitung des Vereins für Heilkunde abgedruckt.)

Medicinal-Rath *Busse* erzählte den ihm kürzlich vorgekommenen Fall eines vollsaftigen sehr fetten Mannes von etlichen und sechzig Jahren, dessen Puls überaus unregelmässig nur 22–24 Mal in der Minute schlägt, wobei der Herzschlag kaum fühl- und hörbar ist. Derselbe leidet an periodischen Anfällen von Bewusstlosigkeit, während welcher der Athem etwas beengt wird. Die Anfälle dauern zwei bis drei Minuten, dann kommt Patient unter heftigem Aufstossen wieder zu sich und befindet sich in der Zwischenzeit wohl. — Das Uebel verlor sich später und der Mann ist genesen. (*Ref.* hofft die Geschichte des Krankheitsfalles von der Hand des Medicus ordinarius des Patienten nächstens ausführlich mittheilen zu können).

Den 3. September. Herr Medicinal-Rath und Professor Dr. *Froriep*, welcher einen Vortrag auf heute zugesagt hatte, wurde plötzlich verhindert zu erscheinen. Gegenseitige Mittheilungen über verschiedene praktische Gegenstände füllten die Sitzung aus. Namentlich wurde eine seit mehreren Wochen im hiesigen grossen Friedrichs-Waisenhause ausgebrochene Epidemie von Ophthalmo-Blennorrhoea Gegenstand der Besprechung. Die Krankheit beschränkt sich bloss auf die Augenliedschleimhaut, und hat zur Zeit bereits 180 Kinder befallen, die jetzt in einer eigenen Localität ausserhalb der Stadt behandelt werden. Der granulöse Zustand der Conjunctiva, welcher der contagiösen Augen-

Digitized by Google

blennorrhöe eigenthümlich ist, tritt auch hier hervor *).

Den 17. *September.* Herr Dr. *Hain* las eine *Abhandlung über die Nahrungsmittel.* Darstellung der zur Ernährung dienenden Stoffe nach ihren entfernten und nähern Bestandtheilen, so wie das Verhalten dieser letztern zu den Bestandtheilen der Dauungssäfte, war der wesentliche Inhalt dieses Vortrages.

Den 1. *October.* Herr Dr. *Steinthal* trug die Geschichte eines merkwürdigen, tödtlich abgelaufenen Abdominalleidens vor (S. d. Journal October 1841. S. 3).

Den 22. *October.* Herr Medicinal-Rath *Staberoh* hielt einen ausführlichen Vortrag über *Pharmacopoen*, und über die allgemeinen Principien, welche bei Anfertigung derselben zur Grundlage dienen müssen. Er erläuterte seine Ansichten durch kritische Würdigung der neuesten Dispensatorien deutscher Staaten.

Den 5. *November.* Herr Geheime Medicinal-Rath *Wagner* machte der Gesellschaft interessante Mittheilungen über verschiedene Gegenstände aus der Medicina forensis, namentlich über verheimlichte Schwangerschaft und Geburt, über Nothzucht, simulirte Krankheiten, Erstickungstod und Arsenikvergiftung. — Demnächst zeigte er eine Reihe anatomischer Präparate vor, namentlich ein Aneurysma spurium aortae, den Kehlkopf eines an Angina membranacea verstorbenen Kindes, die doppelte Harnblase eines Kindes und mehrere Schenkelknochen, bei welchen eine fractura colli femoris statt gefunden und vollständig und fest verheilt war.

---

*) D. H. hofft, später ausführlichere Mittheilungen über die Epidemie von dem hiesigen Stadt-Armen-Augenarzte Dr. *Schupke*, dem die Behandlung der Kranken übergeben ist, zu erhalten, und gedenkt, sie in diesen Blättern bekannt zu machen.

Digitized by Google

Herr Dr. *Holstein* von hier, Gast der Gesellschaft erzählte einen *schwierigen Geburtsfall.* Man fand bei der Section des Kindes in der Bauchhöhle zwei grosse Geschwülste, nämlich beide gänzlich destruirte Nieren. Das Präparat wurde vorgezeigt.

Den 19. November. Herr Geheime Medicinal-Rath *Busch* hielt einen Vortrag über die im Becken und *an dessen Knochen vorkommenden Geschwülste.* Sie sind am zweckmässigsten in gut- und bösartige zu unterscheiden. Letztere führen frühzeitig bedeutendes Erkranken und schleichendes Fieber herbei; eine allgemeine Dyskrasie liegt ihnen zum Grunde. Die gutartigen dagegen erzeugen wohl Schmerzen, beeinträchtigen sonst aber die Gesundheit wenig. Sie sind meist steatomatös, selten fibrös; ein Fall auf das Kreuzbein ist die häufigste Veranlassung zu ihrem Entstehen. — Der günstigste Moment zur Exstirpation dieser Geschwülste ist der der herannahenden Entbindung und die Operation muss nicht, wie früher geschah, durch den Damm, sondern von der Scheide aus gemacht werden.

Den 3. December. Herr Dr. *Bürger* las einen Aufsatz über die *Entzündung des Blinddarmanhanges* und dessen Ausgang. (In diesem Hefte des Journals abgedruckt.)

Den 17. December. Herr Dr. *Joël* zeigte der Gesellschaft den Auswurf eines an Lungenschwindsucht leidenden Mannes vor, in welchem sich ein Stück befindet, welches die Herrn *J. Mueller* und *Schlemm* als wirkliche Pulmonarsubstanz erkannt haben. (Die ausführliche Geschichte des Krankheitsfalles befindet sich im Januarhefte 1842 dieses Journals).

Die übrige Zeit der Sitzung füllten Berathungen über innere Angelegenheiten der Gesellschaft.

Die Zahl der Mitglieder der Gesellschaft

beträgt 85. Sechs derselben schieden aus. Zu Correspondenten wurden 25 auswärtige Aerzte ernannt.

Zu Vorstehern für das Jahr 1842 wurden gewählt:

Herr Geh. Med. Rath *Osann*, Director.
» Med. Rath *Busse*, Vice-Director.
» Dr. *Loewe*, Secretär.
» » *Bürger*, Bibliothekar u. Kassenbeamter.
» Geh. Med. Rath *Barez*.
» General-Stabsarzt *Büttner*.
» Geh. Med. Rath *Busch*.
» Med. Rath und Professor *Froriep*.
» Ober-Stabs- und Leib-Arzt *Grimm*.
» Geh. Med. Rath *Juengken*.
» Geh. Ober-Med. Rath *Klug*.
» Geh. Hofrath *Kunzmann*.
» Geh. Med. Rath Professor *J. Müller*.
» Gen. Stabsarzt *v. Wiebel*.

2.

Monatlicher Bericht

über

den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin.

Mitgetheilt

aus den Acten der Hufeland. med. chir. Gesellschaft.

Monat *März*.

Noch immer waren die katarrhalischen, katarrhalisch-rheumatischen und rheumatischen Krankheiten die vorherrschenden, und alle die im vorigen Monat schon angegebenen Formen kamen wiederum in Beobachtung. Unter diesen war die Grippe am meisten verbreitet, seltner in fieberhafter Gestalt, meist immer die Schleimhäute des Halses, des Schlundes und der Respirationsorgane ergreifend. Ueberhaupt wurden weit weniger ernste bedeutende Krankhei-

ten, als vielmehr eine grosse Zahl von Kränklichkeit und unbedeutenderen Zufällen gesehen. Die katarrhalischen Beschwerden wurden oft durch gastrische Beimischung complicirt, und diese war dann am hartnäckigsten, wenn, was bei Grossen und Kindern vielfach gesehen wurde, sich gleich anfänglich Neigung zu Ohnmachten und grosse Ermattung hinzugesellten. Als gastrische Complication waren Durchfälle und selbst die Cholera erschienen, die ziemlich häufig beobachtet wurde, und sogar einigemal zu einem hohen Grade gesteigert, alle die bekannten drohenden Erscheinungen darbot, jedoch nicht tödtlich endigte. Die constante, dem beginnenden Frühlinge eigenthümliche Erscheinung der Turgescenz der Säfte und die dadurch hervorgerufenen Congestionen nach den Centralorganen, forderten besonders bei Leuten, die an chronischen Krankheiten leiden, namentlich bei Herzkrankheiten, Neigung zu Haemorrhagieen und Habitus apoplecticus zur schleunigen, thätigen Abhülfe auf. Wenn aber auch bei den häufigen, insbesondere um die Zeit der Tag- und Nachtgleiche sich mehrenden Schlagflüssen mitunter congestive Zustände sich nachweisen liessen, so kamen auch nicht minder bei magern, den sogenannten nervösen Constitutionen plötzliche Todesfälle vor, die durch psychische Momente hervorgerufen wurden. Rheumatische Schlagflüsse, und überhaupt solche, die einen mehr chronischen Verlauf nehmen, wurden kaum beobachtet. Unter den Kindern war ausser den Masern und dem Keuchhusten, die oft vereinigt in einem und demselben Individuo gesehen wurden, noch immer die Stomatitis zahlreich erschienen, die, wenn auch zuweilen hartnäckig, doch immer einer energischen antigastrischen Cur wich. Am meisten litten die Kinder an Angina tonsillaris und selbst einige Fälle von tödtlicher Halsbräune (angina membranacea) ka-

Digitized by Google

men vor. Als vereinzelte Erscheinungen von geringer Verbreitung und Bösartigkeit waren Pocken, Scharlach und Roseola gesehen worden. Wechselfieber kamen seltner vor, als im vergangenen Monate.

Es wurden geboren: 591 Knaben und
605 Mädchen,

1196 Kinder.

Es starben: 226 männlichen,
214 weibl. Geschlechts und
422 Kinder unter 10 Jahren,

862.

Mehr geboren: 334.

Specielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.		Summa Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An Entkräftung Alters wegen	14	27	—	—	41
An Schwäche bald nach der Geburt	—	—	22	21	43
Unzeitig und todt geboren	—	—	24	20	44
An schwerem Zahnen	—	—	10	14	24
Am Kinnbackenkrampf	—	—	3	3	6
An Krämpfen	1	2	31	33	67
An Scropheln	—	—	5	5	10
An Gehirnwassersucht	—	—	10	8	18
Am Stickhusten	—	—	1	4	5
An den Pocken	—	—	1	1	2
An Masern	—	—	3	3	6
Am Scharlachfieber	—	—	—	1	1
Am Croup	—	—	3	3	6
An der Rose	1	1	—	—	2
An der Gehirnentzündung	4	3	8	8	23
An der Lungenentzündung	5	3	9	5	22

Digitized by Google

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.		Summa Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An der Unterleibsentzündung	5	4	—	2	11
An der Bräune	—	—	8	3	11
An der Magenentzündung	—	—	—	1	1
An der Herzbeutelentzündung	1	—	—	—	1
An Pleuritis	2	—	—	1	3
Am Entzündungsfieber	3	2	2	1	8
Am Nervenfieber	11	10	3	2	26
Am Schleimfieber	4	4	1	1	10
Am Faulfieber	1	—	—	—	1
Am Kindbettfieber	—	4	—	—	4
Am abzehrenden und schleichenden Fieber	14	20	31	33	98
An der Lungenschwindsucht	68	54	3	9	134
An der Halsschwindsucht	4	3	—	1	8
An der Unterleibsschwindsucht	4	2	—	—	6
An der Darmschwindsucht	1	—	—	—	1
Am Hydrops	12	10	3	1	26
Am Hydrothorax	7	9	1	2	19
An Hydrops pericardii	1	—	1	—	2
An der Leberkrankheit	3	3	—	—	6
An der Gelbsucht	1	—	—	1	2
Am Durchfall	—	—	2	—	2
Am Brechdurchfall	—	—	2	—	2
Am Blutsturz	2	2	—	—	4
An Blutbrechen	2	—	—	—	2
Am Schlag und Stickfluss	36	27	13	20	96
An der Trunksucht	1	—	—	—	1
An der Blausucht	—	—	—	1	1
An organischen Fehlern	9	14	4	3	30
Am Krebs	—	7	—	—	7
Am Brand	1	1	—	—	2
An Zellgewebeverhärtung	—	—	2	1	3
An der Rückenmarksdarre	1	—	—	—	1
An Gehirnerweichung	1	—	—	1	2
An Magenerweichung	—	—	1	—	1
Durch Selbstmord	1	—	—	—	1
An nicht benannten Krankheiten	1	—	—	2	3
Durch Unglücksfälle	4	2	—	—	6
Summa	226	214	207	215	862

Digitized by Google

3.

Elfter Jahresbericht der *Hufeland*'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte.

Bei der Kasse des ärztlichen *Hülfsvereins* kamen im Jahre 1841 ein: 40 Rthlr. in Golde und 4281 Rthlr. 21 Sgr. 6 Pf. in Cour.; zusammen 4321 Rthlr. 21. Sgr. 6 Pf., worunter 1169 Rthlr. 27 Sgr. Zinsen. Ausgegeben sind: 2185 Rthlr. 7. Sgr. zur Unterstützung von *Fünf* und *Sechzig* hülfsbedürftigen Aerzten, 354 Rthlr. 24 Sgr. 3 Pf. zur Bestreitung der Verwaltungskosten und 31 Rthlr. zurückzuzahlende Beiträge. Das Kapital-Vermögen wird um 1600 Rthlr. vermehrt. Der Kassen-Bestand betrug am letzten December 1841: 31200 Rthlr. in Staatspapieren und 405 Rthlr. 3 Sgr. 4 Pf. in Cour.

Bei der *Wittwen-Unterstützungs-Kasse für Aerzte* betrug die Einnahme des Jahres 1841: 100 Rthlr. in Staatspapieren, ein Geschenk des Herrn Dr. med. *Lindner* in Breslau, 2½ Rthlr. in Golde und 1647 Rthlr. 29 Sgr. 4 Pf. in Cour.; zusammen 1750 Rthlr. 14 Sgr. 4 Pf., worunter 306 Rthlr. 27 Sgr Zinsen. Ausgegeben wurden: 300 Rthlr. zur Unterstützung von *Acht* dürftigen Wittwen, 9 Rthlr. 18 Sgr. zur Bestreitung verschiedener Kosten und 28 Rthlr. zurückzuzahlende Beiträge. Das Kapital-Vermögen vergrösserte sich um 1000 Rthlr. Der Kassenbestand betrug ult. December 1841: 9000 Rthlr. in Staatspapieren und 622 Rthlr. 25. Sgr. 4 Pf. in Cour.

Berlin, den 7ten Januar 1842.

Das Directorium der Hufelandschen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte.

Barez. Klug. Osann. Trüstedt. v. Wiebel.

Druck von F. Nietack.

Digitized by Google

Laufende Nummer.		Staatspapiere.	Gold.		Courant.			Summa.		
		Rtl.	Rtl.	sg.	Rtl.	sg.	pf.	Rtl.	sg	pf.
	. .	8000	24	—	231	15	—	8255	15	—
1.	A. .	—	—	—	306	27	—	306	27	—
2.	Nräge	—	—	—	6	—	—	6	—	—
3.	B. .	—	—	—	21	10	4	21	10	4
4.	. .	—	—	—	47	—	—	47	—	—
5.	. .	—	—	—	84	9	6	84	9	6
6.	. .	—	—	—	20	—	—	20	—	—
7.	. .	—	—	—	9	—	—	9	—	—
8.	. .	—	—	—	47	—	—	47	—	—
9.	. .	—	—	—	51	—	—	51	—	—
10.	. .	—	—	—	20	—	—	20	—	—
11.	. .	—	—	—	22	—	—	22	—	—
12.	. .	—	—	—	87	—	—	87	—	—
13.	G .	100	—	—	—	—	—	100	—	—
14.	B. .	—	—	—	45	10	—	45	10	—
15.	. .	—	—	—	27	—	—	27	—	—
16.	. .	—	—	—	55	—	—	55	—	—
17.	. .	—	—	—	102	—	—	102	—	—
18.	. .	—	—	—	44	—	—	44	—	—
19.	. .	—	2	15	79	—	—	81	15	—
20.	. .	—	—	—	61	—	—	61	—	—
21.	F. .	—	—	—	103	10	—	103	10	—
22.	B. .	—	—	—	71	10	—	71	10	—
23.	. .	—	—	—	63	25	—	63	25	—
24.	. .	—	—	—	82	—	—	82	—	—
25.	. .	—	—	—	24	—	—	24	—	—
26.	A. .	1000	—	—	—	—	—	1000	—	—
27.	E. .	—	—	—	28	3	6	28	3	6
28.	B. .	—	—	—	36	—	—	36	—	—
29.	. .	—	—	—	66	—	—	66	—	—
30.	. .	—	—	—	103	2	6	103	2	6
31.	. .	—	—	—	34	-	—	34	—	—
32.	. .	—	—	—	26	15	—	26	15	—
33.	. .	—	—	—	6	10	—	6	10	—
	nma	9100	26	15	2010	27	10	11137	12	10

Digitized by Google

Laufende Nummer.	r Aerzte	Staatspapiere.	Gold.		Courant.		
		Rtl.	Rtl.	sg.	Rtl.	sg.	pf.
1.	. . . . .	—	—	—	40	—	—
2.	. . . . .	—	—	—	40	—	—
3.	. . . . .	—	—	—	40	—	—
4.	. . . . .	—	—	—	40	—	—
5.	. . . . .	—	—	—	40	—	—
6.	. . . . .	—	—	—	40	—	—
7.	. . . . .	—	—	—	40	—	—
8.	. . . . .	—	—	—	20	—	—
9.	. . . . .	—	—	—	28	—	—
10.	. . . . .	—	—	—	7	18	—
11.	ärztlichen Hülfs- schuldscheins von						
	. . . . .	—	—	—	2	—	—
12.	. . . . .	100	—	—	—	—	—
13.	. . . . .	—	—	—	1050	14	6
14.	. . . . .	—	26	15	—	—	—
	Summa	100	26	15	1388	2	6

2010 Rthlr. 27 Sgr. 10 Pf. in Courant,
388 „ 2 „ 6 „ „ „
622 Rthlr. 25 Sgr. 4 Pf. in Courant,

Digitized by Google

Laufende Nummer.	dende	Staatsschuld-scheine.	Gold.	Courant.			Summa.		
		Rtl.	Rtl.	Rtl.	sg.	pf.	Rtl.	sg.	pf.
	1840 . .	29600	50	194	18	1	29844	18	1
1.	. . . .	—	—	1169	27	—	1169	27	—
2.	räge . .	—	—	39	—	—	39	—	—
3.	. . . .	—	—	100	15	—	100	15	—
4.	. . . .	—	—	146	23	—	146	23	—
5.	. . . .	—	—	55	—	—	55	—	—
6.	. . . .	—	—	13	—	—	13	—	—
7.	. . . .	—	—	115	—	—	115	—	—
8.	. . . .	—	—	69	—	—	69	—	—
9.	. . . .	—	—	57	—	—	57	—	—
10.	. . . .	—	—	89	10	—	89	10	—
11.	. . . .	—	—	47	—	—	47	—	—
12.	. . . .	—	—	146	—	—	146	—	—
13.	. . . .	—	—	86	20	—	86	20	—
14.	. . . .	—	—	41	—	—	41	—	—
15.	. . . .	—	—	111	9	—	111	9	—
16.	. . . .	—	—	147	—	—	147	—	—
17.	. . . .	—	—	113	—	—	113	—	—
18.	. . . .	—	40	393	—	—	433	—	—
19.	. . . .	—	—	159	20	—	159	20	—
20.	thlr. und	—	—	400	—	—	400	—	—
21.	. . . .	—	—	186	10	—	186	10	—
22.	. . . .	—	—	171	25	—	171	25	—
23.	. . . .	—	—	175	5	—	175	5	—
24.	. . . .	—	—	59	—	—	59	—	—
25.	. . . .	—	—	99	25	—	99	25	—
26.	. . . .	—	—	64	15	—	64	15	—
27.	. . . .	—	—	139	—	—	139	—	—
28.	. von den usgabt) .	—	—	200	27	6	200	27	6
29.	. . . .	—	—	53	—	—	53	—	—
30.	. . . .	—	—	88	15	—	88	15	—
31.	. . . .	—	—	13	10	—	13	10	—
32.	. . . .	—	—	31	—	—	31	—	—
33.	. . . .	2000	—	—	—	—	2000	—	—
	Summa	31600	90	4976	4	7	36666	4	7

Digitized by Google

Laufende Nummer.	Aus bei der *Hufeland*'schen Stif für nothleidende Aerzte m Jahre 1841.	Courant. Rtl.	sg.	pf.
1.	Pension Transport . .	1445	7	—
	furt pr Dr. B. in J. Reg.-Bez. Aachen	20	—	—
2	Unterstü Kr. Chir. U. in B. ibid. . . .	25	—	—
3.	„ Dr. G. in A. ibid.	20	—	—
4.	Pension pr. Arzt. V. in D. Reg.-Bez. Coblenz	25	—	—
	I. Sem pr. Arzte A. in S. ibid. . . .	50	—	—
5.	Unterst. Kr.-Chir. M. in A. ibid. . .	20	—	—
6.	„ W. A. B. in N. Reg.-Bez. Arnsberg	30	—	—
7.	„ pr. Arzte W. in A. ibid. . .	25	—	—
8.	Pension Kr.-Chir. S. in A. ibid. . .	25	—	—
	dam p Dr. J. in C. ibid.	30	—	—
9.	Unterst. W. A. R. in D. Rg.-Bez. Königsberg	25	—	—
10.	„ W. A. M. in K. ibid. . . .	20	—	—
11.	„ Dr. R. in K. ibid.	50	—	—
12.	Pension Dr. K. in S. Reg.-Bez. Stralsund	30	—	—
13.	Unterst. Dr. S. in L. Reg.-Bez. Liegnitz	30	—	—
14.	„ W. A. W. in B. ibid. . . .	15	—	—
15.	„ W. A. O. in S. ibid. . . .	15	—	—
16.	„ Dr. L. in B. ibid.	30	—	—
17.	„ W. A. V. i. R. Rg.-Bz. Marienwerder	25	—	—
18.	„ W. A. L. in S. ibid.	20	—	—
19.	Pens. des Dr. R. in M. Reg.-Bez. Münster	25	—	—
20.	Unterst. Dr. R. in B. ibid.	30	—	—
21.	Pens. de W. A. S. in B. ibid. . . .	25	—	—
22.	„ „ W. A. C. in R. Reg.-Bez. Düsseldorf	30	—	—
23.	Unterst. W. A. K. in W. ibid. . . .	30	—	—
24	„ Dr. B. in M. ibid	30	—	—
25.	„ Dr. K. in C. ibid. (früher im			
26.	„ Reg.-Bez. Cöln)	20	—	—
27.	„ W. A. W. in C Reg.-Bez. Cöslin	20	—	—
28.	„ ahlten Beiträgen	31	—	—
29.	„ gskosten (incl. 27 Rthl. 14 Sgr.			
30.	Pens. den für Porto)	354	24	3
31.	„ u. Belegung	2000	—	—
32.	Unterst.			
33.	„ Summa	4571	1	3
34.	„			
35.	„ aatsschuldscheine 400 Rthlr. Zum Umsatz			
36.	„ rant 90 Rthlr. in Golde).			
37.	„			

Rthlr. 4 Sgr. 7 Pf. in Courant.
A „ 1 „ 3 „ „ „

Digitized by Google

C. W. Hufeland's

Journal

der

practischen

Heilkunde.

Fortgesetzt

von

Dr. *Fr. Busse*,

Kön. Preuss. Med. Rath und Hofmedicus, Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften des In- und Auslandes Mitgliede.

Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.

IV. Stück. April.

Berlin.
Verlag von *Oehmigke's* Buchhandlung
(Julius Bülow.)

Digitized by Google

Digitized by Google

An die Leser und Mitarbeiter des Hufelandischen Journals!

Nothwendige Beilage und Vorwort zum April-Hefte 1842.

Habent sua fata Libelli!

Nach dem am 11. Januar d. J. erfolgten plötzlichen Ableben des Geh. Med. Raths *Osann*, eröffnete die Frau Wittwe desselben für sich und im Namen der Frau Staats-Räthin *Hufeland* und ihrer beiderseitigen Familie dem unterzeichneten Med. Rath *Busse* den Wunsch: dass das, seit 47 Jahren bestehende Journal der prakt. Heilkunde durch ihn fortgesetzt werden möchte. Aus Pietät für seinen unvergesslichen Lehrer *Hufeland* und für seinen vieljährigen, zu früh dahingeschiedenen Freund *Osann* entschloss sich derselbe, ohne die grosse Schwierigkeit ei-

Digitized by Google

nes solchen Geschäfts, dem er überdiess, bei seiner sonstigen Berufsthätigkeit, verhältnissmässig nur wenig Zeit widmen konnte, zu verkennen, dennoch zur Uebernahme der Redaction genannter Zeitschrift.

Ein Mitglied der Familie *Hufeland*, Herr Major a. D. und Rittergutsbesitzer *v. Becherer*, erbot sich dem Buchhändler und Stadt-Rath Herrn *Reimer*, welcher bekanntlich seit länger als zwanzig Jahren Verleger des Journals war, die Proposition zu machen: ob er auch die intendirte Fortsetzung in Verlag nehmen wollte. Dieser erklärte sich sofort dazu bereit, mit dem Vorbehalte jedoch, dass die Bedingungen, welche zwischen ihm und dem verstorbenen *Osann* bisher contractlich bestanden hätten, nicht ferner in Gültigkeit bleiben könnten, dass namentlich eine Ermässigung des an den Redacteur zu zahlenden Honorars eintreten müsse, als worin *Osann* selbst schon, kurz vor seinem Tode, und mit Rückwirkung auf das verflossene Jahr, mündlich gewilliget hätte. Herr *v. Becherer* erwiederte hierauf, dass die Familien *Hufeland* und *Osann* fest entschlossen wären, alle ihnen in Bezug auf das Journal etwa zustehenden Rechte dem etc. *Busse* zu übertragen und Herr *Reimer* sich daher lediglich mit diesem zu einigen hätte, worauf *Reimer* erklärte, diesen besuchen zu wollen, sobald eine Unpässlichkeit, von welcher er befallen wäre, es gestatten würde.

Um jeglichen Zeitverlust zu vermeiden, begab sich der Med. Rath *Busse* zu Herrn

Digitized by Google

Reimer und dieser offerirte, nach mancherlei Klagen über den sehr verminderten Debit des Journals, die »halbe Brutto-Einnahme« als Honorar, aus welchem der Redacteur seinerseits die Honorare der Mitarbeiter zu bestreiten hätte. Der etc. *Busse*, in solchen Geschäften ein Laie, erbat sich einige Tage Bedenkzeit; und als er aus den bisher alljährig von dem Verleger eingereichten Uebersichten des Debits gefunden, dass jenes Anerbieten eine Verminderung der früher gezahlten Summe um circa 250 Thlr. betragen würde, so erklärte er sich, da er bei dem Geschäfte keinesweges auf Gewinn rechnete, bereit, unter jenen Bedingungen die Herausgabe und Redaction des Journals zu übernehmen.

Herr *Reimer* machte hierauf unterm 9. Februar in einem Handbillet darauf aufmerksam, dass »ein einfältiges Gesetz« (sic) bestehe, demzufolge der Herausgeber eines Journals eine Concession haben müsse und *Busse* daher, um keine Zeit zu verlieren, selbige bei dem Ober-Präsidenten der Provinz Brandenburg sofort nachsuchen möchte.

Nach längerem Zögern sandte endlich Herr *Reimer* auch den versprochenen Contract-Entwurf ein; der etc. *Busse* musste aber, zu seiner grossen Verwunderung finden, dass in demselben der früher mündlich gemachten Propositionen mit keinem Worte Erwähnung geschah, vielmehr ein Honorar stipulirt wurde, welches gegen die, dem verstorbenen *Osann* bis dahin gezahlte Summe um 500 Thlr. zurückstand,

Digitized by Google

und überdiess noch dem Herausgeber höchst oneröse, ja ungebührliche Bedingungen gestellt wurden. So sollte unter andern die Zahlung nur terminaliter und zwar in solchen Zeiträumen erfolgen, dass das Honorar für das laufende Jahr erst nach Ablauf von zwei Jahren vollständig berichtigt worden wäre. Der etc. *Busse* remonstrirte hiegegen schriftlich unter Beifügung eines Entwurfs, welcher dem früheren mündlichen Uebereinkommen mehr entsprach und ging, als nach mehreren Tagen keine Antwort erfolgte, zu Herrn *Reimer*, um die Sache auf die kürzeste Weise zu beenden. Letzterer empfing ihn mit der Aeusserung, dass er nicht begreife, wie *Busse* ihm solche Forderungen stellen könne: er (*Reimer*) habe nie daran gedacht, die halbe Brutto-Einnahme zu bieten und könne überhaupt keine anderen und besseren Bedingungen stellen.— Der etc. *Busse* hielt ihm dagegen dieses Ableugnen seiner ersten Anerbietungen alles Ernstes vor und machte in specie darauf aufmerksam, dass gerade der Ausdruck: »*Brutto-Einnahme*« es gewesen sei, welcher ihn veranlasst habe, sich Bedenkzeit auszubitten, wozu, wenn *Reimer* die als Honorar zu stipulirende Summe gleich damals (wie später in dem Contracts-Entwurf geschehen) als Zahl ausgesprochen hätte, gar keine Veranlassung weiter gewesen wäre.

Der etc. *Busse* erklärte hierauf, sich mit dem Geschäft nicht weiter befassen zu wollen und der etc. *Reimer* erwiederte, dass er ihm dies nicht verdenken könne. Sie schieden in

Digitized by Google

Frieden von einander und bei seiner Nachhausekunft fand der etc. *Busse* ein mittlerweile eingegangenes Schreiben des etc. *Reimer* vor, worin dieser die eben gegebenen Erörterungen auf ähnliche Weise aussprach und das Geschäft auch seiner Seits für abgebrochen erklärte.

Noch an demselben Abend setzte der etc. *Busse* die Frau Geh. Räthin *Osann* von dem Vorgefallenen mündlich in Kenntniss. Er hatte die Ehre bei derselben auch die Frau Staats-Räthin *Hufeland* anzutreffen; und beide Damen, über das Benehmen des etc. *Reimer* höchst entrüstet, ersuchten den etc. *Busse* sein gegebenes Versprechen nicht zurücknehmen zu wollen: da es ihm frei stehe sich mit einem andern Verleger wegen der Fortsetzung des Journals zu einigen. Frau Geh. Räthin *Osann* legte bei dieser Gelegenheit den Contract vor, welcher zwischen ihrem verstorbenen Gatten und dem etc. *Reimer* seit dem Jahre 1837 bestanden hatte. In diesem heisst es: »*O.* und *R.* vereinigen sich zur Fortsetzung des *Hufeland*ischen Journals vorläufig auf zwei Jahre, mit einjähriger Kündigung« und diese Uebereinkunft war bis dahin stillschweigend prolongirt worden, hatte nun aber, wie sich von selbst versteht, mit *Osann's* Tode ihre Endschaft erreicht.

Einige Tage später präsentirte sich dem etc. *Busse* der Buchhändler Herr *Bülow* (zeitiger Besitzer der *Oehmigke*schen Buchhandlung hierselbst) und erklärte sich bereit, den Verlag der Fortsetzung des Journals unter

Digitized by Google

billigen Bedingungen übernehmen zu wollen. Bevor indess zum Abschluss eines Contracts geschritten wurde, behielten beide Theile sich vor: sich genau von den die Herausgabe und den Verlag wissenschaftlicher Zeitschriften betreffenden gesetzlichen Verordnungen zu unterrichten.

Die Einsicht der die Censurangelegenheiten betreffenden Allerhöchsten Cabinets-Ordre vom 6. August 1837 und Erkundigungen bei höheren Staats-Beamten und bei dem Herrn Buchhändler *Enslin* (früherem Mitvorsteher des Leipziger Buchhändler-Vereins) ergaben als Resultat Folgendes:

Zur Herausgabe eines wissenschaftlichen Journals ist eine Concession erforderlich, welche bei dem Herrn Ober-Präsidenten der Provinz nachgesucht, von diesem beantragt und von den *drei*, mit den Censurangelegenheiten beauftragten Ministerien (dem Minist. des Innern, dem der öffentlichen Unterrichts- und dem der auswärtigen Angelegenheiten) ertheilt werden muss. Erst auf Grund dieser ministeriellen Genehmigung wird die Concession von dem Oberpräsidenten ausgefertiget. Die Concession erhält der Herausgeber und soll nur einem *Mann von Fache*, von unbescholtenem Rufe und bei dem man die nöthigen Kenntnisse voraussetzen darf, ertheilt werden. Sie haftet an dessen Person und gilt, unter Bedingung des Widerrufs, auf Lebenszeit, erlischt also mit seinem Tode. — Die Rechte des Verlegers bestimmt allein der Contract oder Vertrag, welchen er

Digitized by Google

mit dem Herausgeber abschliesst; das Verlags-Recht erlischt mithin gleichfalls mit dem Tode des Herausgebers; die Concession kann auf keine Weise auf den Verleger übergehen. Somit war es ausser allem Zweifel, dass mit dem Tode *Osanns*, — die Vertrags-Verhältnisse desselben mit dem *Reimer* mochten gewesen sein welche sie wollten — die Verlagsrechte des *Reimer* erloschen waren.

Es stand also dem Unternehmen nichts entgegen: die erbetene Concession war in spätestens drei Wochen zu erwarten, Herausgeber und Verleger gingen daher ohne Aufschub ans Werk, und der Druck des ersten Heftes begann.

Um hievon das Publicum in Kenntniss zu setzen, wollte der etc. *Busse* in dem, noch seit *Osann's* Tode rückständigen Hefte des Journals pro December 1841, welches, unter seiner Mitwirkung, durch den Herrn *Dr. Zabel* redigirt, nächstens ausgegeben werden sollte, eine Anzeige abdrucken lassen. Der etc. *Reimer* widersetzte sich diesem jedoch und die *Oehmigke*sche Buchhandlung (*J. Bülow*) bewirkte nun diese Bekanntmachung durch andere literarische Blätter. Herr *Reimer*, hierüber entrüstet, liess dagegen (ungeachtet einer deshalb im Namen der Frau Geh. Räthin *Osann* an ihn erlassenen schriftlichen Protestation) auf dem Umschlag des gedachten Decemberheftes die Erklärung abdrucken: *dass das Journal der pr. Heilkunde in seinem Verlage fortgesetzt werden und er dazu*

Digitized by Google

einen Redacteur suchen würde: bis dahin aber das Publicum und »*ehrliebende Buchhändler*« verwarne, *sich bei einer unbefugten Continuation zu betheiligen.*

Die *Oehmigke*sche Buchhandlunug fand sich hierauf veranlasst, (in dem Leipziger Börsenblatt für Buchhändler P. 657.) unterm 12. März in einer kurzen Anzeige, unter der Aufschrift: *Hufelands Journal und Herr Reimer*, die Sachlage kürzlich darzustellen und qualificirte jene Warnung *Reimers* als »ei»nen Ausbruch der Verstimmtheit, den man »füglich auf sich selbst beruhen lassen könne«. *Reimer* entgegnete darauf (im Organ des Deutschen Buchhandels No. 13.) am 22. März in einem höchst ungebürlichen Tone und gab sich das Ansehen als ignorire er die oben angegebenen die Herausgabe wissenschaftlicher Journale betreffenden Censurvorschriften, indem er sich gleichsam als den allein zur Herausgabe des Journals *Concessionirten* oder *Privilegirten* gerirte. So erklärte er, dass er »*auf das Gesuch der Hufelandi»schen Erben sich ungern dazu entschlossen »hätte, dem Busse die Redaction des Jour»nals zu übertragen,*« weil er »bei dem im»mer mehr sinkenden Absatz desselben einer »*literarischen Notabilität* die Leitung zu über»tragen beabsichtigt hätte.« Er behauptet dabei überdiess, dass er die »*vortheilhafte»sten* und *ehrenvollsten Bedingungen*« gestellt hätte, die aber Herr Med. Rath *Busse* anzunehmen sich geweigert, und schliesst mit der Versicherung, dass das Journal in seinem Verlage fortgesetzt werden würde und

Digitized by Google

dass er »die Leitung desselben solchen Männern übertragen werde, deren Namen für »eine angemessene Behandlung des Gegenstandes Bürgschaft leistet.«

Der etc. *Busse* behielt es sich vor später hierauf zu antworten.

Schon unterm 26. Februar hatte der etc. *Busse* auf ein, *drei* Tage zuvor eingereichtes Gesuch von dem Herrn Ober-Präsidenten *v. Bassewitz* den Bescheid erhalten: dass Seine Excellenz bei den mit den Censur-Angelegenheiten beauftragten Königlichen Ministerien »mit Rücksicht auf die Bestimmung sub No. 3 in der Allerhöchsten Cabinets-Ordre vom 6. August 1837. (Gesetzsammlung von 1837. S. 141.) heute darauf angetragen, dass ihm die Erlaubniss zur Fortsetzung der zuletzt von dem etc. *Osann* herausgegebenen Zeitschrift: *C. W. Hufelands* Journal der praktischen Heilkunde, ertheilt werde«. — Hiernach war mithin, wie schon gesagt, mit Zuversicht zu erwarten, dass die erbetene Concession in spätestens drei bis vier Wochen erfolgen werde. Das erste Heft des Journals ward nun in möglichst kurzer Zeit vollendet und zur Censur eingereicht. Zu nicht geringer Ueberraschung erklärte aber der Herr Censor das Imprimatur nicht eher ertheilen zu können, als bis er hiezu speciell autorisirt wäre. Der etc. *Busse* unterliess nicht an des Herrn Ober-Präsidenten Excellenz sofort ein Gesuch deshalb einzureichen (20. März), worauf ihm schon am 22. ej. der Bescheid ward: dass die Censur

Digitized by Google

nicht eher verfügt werden könne, als bis die Genehmigung der hohen Ministerien eingegangen sein würde.

Von den Censur-Ministern blieb der etc. *Busse* ohne schriftlichen Bescheid und erfuhr später, dass die Angelegenheit deshalb aufgehalten würde, dass der etc. *Reimer*, weil er in seinen Verlags-Rechten dadurch beeinträchtiget zu werden behaupte, gegen die Ertheilung der Concession protestiret und nachdem seine Einwendungen Seitens des Ober-Präsidii als unbegründet abgewiesen worden, sich mit seinen Beschwerden an das hohe Ministerium der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten gewendet hätte.

Um allen, für sein Unternehmen so höchst nachtheiligen Verzögerungen, so viel es nur immer in seinen Kräften stand, zu begegnen, reichte der etc. *Busse* den hohen Censur-Ministerien ein Promemoria ein, in welchem er bemüht war, unter Beifügung von fünf eigenhändigen Briefen des etc. *Reimer*, als Belegen, die ganze Lage der Sache darzustellen. Nicht minder liess er diesen Actenstücken ein Schreiben des Herrn Stadt-Gerichts-Raths *Hufeland* (d. d. 21. April) folgen, in welchem dieser, im Namen sämmtlicher Glieder der *Hufeland-Osann*schen Familie erklärte: dass der etc. *Busse* sich nur auf ihren ausdrücklichen Wunsch zur Fortsetzung des *Hufelandischen* Journals entschlossen hätte und dass sie das Vorrecht zur Beibehaltung des Titels: *Hufelandisch-*

Digitized by Google

*Osann*sches Journal der prakt. Heilk., so weit dies von ihnen abhinge, keinem andern als dem *Busse* ertheilen würden.

Am 26. April erfolgte ganz unerwartet *Reimer's* Tod. — Dass mit demselben alle Hindernisse, welche die Fortsetzung des Journals bisher gefunden, wegfallen müssten, durfte wohl mit vollem Rechte angenommen werden.

Nichts desto weniger blieb die längst ersehnte Concession noch immer aus und der etc. *Busse* entschloss sich nun: in einer erbetenen Audienz bei dem Herrn Minister *Eichhorn* die Beschleunigung der Angelegenheit persönlich zu bewirken. Seine Excellenz empfingen den *Busse* am 9. Mai und hatten die Güte ihm Folgendes zu eröffnen: »Sie hätten Bedenken getragen, das von dem Herrn Minister *v. Rochow* auf den Antrag des Ober-Präsidii gestellte Votum für die Ertheilung der Concession mit zu zeichnen, weil der verstorbene *Reimer* Ihnen zu wiederholten Malen mündlich und schriftlich erklärt habe, dagegen protestiren zu müssen, indem er dadurch in seinen Verlags-Rechten gekränkt würde und ein ausschliessliches und alleiniges ihm vom Staats-Rath *Hufeland* zugesichertes Recht zur Publication des Journals besitze, dessen *Mitbegründer* er wäre. — Nun hätte zwar der *Reimer* allerdings diese seine Einwendungen zu substanziiren unterlassen, sich vielmehr die rechtliche Begründung derselben vorbehalten; sei auch darüber gestorben: es müsse nichts desto

Digitized by Google

weniger den Ministerien Alles daran liegen gründlich zu eruiren, welches die Ansprüche des *Reimer* und eventuell *seiner Erben* an das *Hufeland*ische Journal und dessen Fortsetzung wären, bevor man, ohne gegen die Billigkeit zu verstossen, einem Andern eine Concession dazu bewilligen könne«.

Der etc. *Busse* bemühte sich dagegen das Unbegründete und Unwahre der *Reimer*schen Behauptungen durch ausführliche Darlegung des Thatbestandes, mit Bezugnahme auf die eingereichten Briefe des *Reimer*, gründlich zu erweisen; der Herr Minister *Eichhorn* erklärte jedoch bei der ausgesprochenen Ansicht beharren zu müssen und bedauerte, dass der von Ihm in Seinen Votis gemachte Vorschlag: die gründliche Untersuchuug der streitigen Punkte durch den Ober-Präsidenten vornehmen zu lassen, bei den beiden andern Herrn Censur-Ministern (welche sich unbedingt für die sofortige Ertheilung der von dem etc. *Busse* erbetenen Concession entschieden hatten) keine Zustimmung gefunden hätte, und rieth dem *Busse*, im eigenen Interresse und zur endlichen Beseitigung aller Bedenken, den Buchhändler Herrn *Enslin* (auf den sich der etc. *Busse* als einen Mann, der sich ebenfalls für ihn ausgesprochen, berufen hatte) zu ersuchen, die nöthigen Ermittelungen bei der *Reimer*schen Familie und namentlich bei Herrn *Reimer dem Sohn*, als jetzigem Verwalter der Buchhandlung, übernehmen zu wollen.— Der etc. *Busse* erklärte sich hierauf, so sehr sich sein Gefühl dagegen sträubte, bereit, auch diesen Weg einzuschlagen.

Digitized by Google

Herr *Enslin* war so freundlich, ihm schon nach einigen Tagen als Resultat einer mit Herrn *Reimer junior* gehabten Besprechung schriftlich zu melden: dass Letzterer allerdings bei den, von seinem verstorbenen Vater gemachten Einwendungen beharre und seine Ansprüche hauptsächlich darauf begründe, dass es in dem, mit dem verstorbenen Geh. Rath *Osann* geschlossenen Vertrage ansdrüchlich heisse: »Die Herrn *Osann* »und *Reimer vereinigen* sich zur Fortsetzung »des *Hufeland*schen Journals;« somit könnten die *Osann*schen Erben nicht *einseitig* über die Fortsetzung desselben verfügen.

Unterm 13. Mai übersandte der etc. *Busse* Sr. Excellenz dem Herrn Minister *Eichhorn* das in Rede stehende Schreiben und begleitete es mit folgender Vorstellung:

»pp. Herr *Reimer* der Sohn weiss nichts Anderes geltend zu machen als die aus dem Contracte seines Vaters mit dem verstorbenen *Osann* entnommenen Worte: dass beide sich zur Fortsetzung des Journals *vereiniget* hätten. Der einfache Sinn dieser Worte ist offenbar *der*, dass *Osann* die Redaction und Herausgabe, — *Reimer* dagegen den Druck und Verlag der Zeitschrift übernehmen wolle.«

»Dass der verstorbene *Reimer*, oder ja die *Reimer*sche Buchhandlung ein ausschliessliches Privilegium zur Herausgabe oder ein alleiniges Verlagsrecht für das Journal besitze, behauptet Herr *Reimer der Sohn* selbst

Digitized by Google

nicht und die bei Ew. Excellenz hohem Ministerium vorhandenen Acten werden gewiss ergeben, dass ein solches nie ertheilt worden ist«.

»Eine Concession zur Publication einer wissenschaftlichen Zeitschrift, soll, wie die gesetzlichen Bestimmungen (Circular-Verfügung vom 23. Mai 1834 und Rescript des Minist. des Innern vom 11. Februar 1836) vorschreiben, nur einem, mit der nöthigen wissenschaftlichen Bildung versehenen Manne vom Fach, also in unserem Falle *nur* einem *Arzte*, niemals aber einem *Buchhändler* ertheilt werden.«

»Diese gesetzlichen Vorschriften waren dem verstorbenen *Reimer* vollkommen bekannt und als ich wegen des, in seinem Verlage fortzusetzenden Journals mit ihm unterhandelte, war *Er* es, der mich darauf aufmerksam machte und mich schriftlich veranlasste die für den Redacteur erforderliche Concession nachzusuchen. Der eigenhändige Brief *Reimers* (vom 5. März c.), welcher dies enthält, ist von mir als Beilage No. 1. mit einem Promemoria an das hohe Ministerium des Innern eingereicht worden und muss gegenwärtig Ew. Excellenz zur geneigten Kenntnissnahme vorliegen. Dass der *Reimer* überzeugt war, die hohe Behörde werde mir diese Concession gewiss ertheilen und dass in meiner Person hierbei nichts entgegenstehe, hat er in jenem Schreiben und durch dasselbe genügend dargethan. Als ich aber, den anmasslichen und eigennützigen Bedin-

Digitized by Google

gungen, die der *Reimer*, im vollsten Widerspruch mit seinen früheren Verheissungen, mir zu stellen für gut fand, mich nicht fügen wollte, den Verkehr mit ihm abbrach und einen andern Verleger annahm: da trat er mit seiner Remonstration auf um die Ertheilung der Concession zu inhibiren, als ob diese nicht zum Schutze der Wissenschaft und im Interesse des Staates, sondern nur um das Geld-Interesse eines Buchhändlers zu sichern, gesetzlich verordnet wäre.«

»Unter diesen Umständen kann ich nun mein Gesuch: mir die erbetene Concession auf das schleunigste ertheilen zu wollen, nur wiederholen, indem jede Verzögerung das wissenschaftliche Interesse des Unternehmens nothwendig beinträchtigen muss, meine persönliche Ehre aber, sowohl durch das ungebürliche Einschreiten des *Reimer* bei den hohen Ministerien, als auch durch beleidigende Journal-Artikel, welche er durch den Druck zu veröffentlichen sich erlaubt hat, und wovon eine Probe jenem von mir eingereichten Promemoria beiliegt, schon seit Monaten angegriffen wurde.«

»Den *Reimer*schen *Erben* darf es meines Erachtens überlassen bleiben, im äussersten Falle, ihre Ansprüche durch ein weiteres Verfahren gegen die Frau Wittwe *Osann* oder gegen mich geltend zu machen; gewiss aber kann es ihnen nicht zugestanden werden, mit solchen, in keinerlei Art, weder bis jetzt begründeten noch jemals rechtlich zu begründenden Einwendungen, die Fort-

Digitized by Google

setzung des ältesten der jetzt bestehenden med. Journale Monate lang hinzuhalten.

»Ew. Excellenz strengen Unpartheilichkeit vertrauend sehe ich nunmehr einer recht baldigen Gewährung meines Gesuchs entgegen. Der ich u. s. w.«

Da nach Verlauf von mehr als drei Wochen dem etc. *Busse* hierauf eine Resolution nicht zu Theil geworden war, so nahm er sich die, bei der Dringlichkeit der Umstände und dem mit jedem Tage der Verzögerung sich für ihn steigernden Nachtheil wohl zu entschuldigende Freiheit, den Herrn Ober-Präsidenten zu bitten, den Buchhändler *Reimer* den Sohn in einem möglichst bald festzusetzenden Termin über seine Ansprüche, die bisher noch gar nicht substanziirt, sondern nur einfach behauptet worden waren, vernehmen und demnächst an die betreffenden Ministerien darüber berichten zu wollen. Das Königliche Ober-Präsidium fand aber die beantragte Erörterung unstatthaft, weil über die ihrem Wesen nach rein privatrechtlichen Ansprüche des *Reimer* Demselben eine Entscheidung nicht zustände, sondern diese eventuel an die competente Gerichtsbehörde zu verweisen wäre.

Der etc. *Busse* sah sich deshalb genöthiget bei Seiner Majestät dem Könige sich über die Verzögerung der Concession zu beschweren, und hatte die Genugthuung folgende Allerhöchste Kabinets-Ordre zu erhalten:

Digitized by Google

»Ich habe nach dem über Ihre Vorstellung vom 11. Juni empfangenen Bericht, die betreffenden Minister ermächtiget, Ihnen die nachgesuchte Concession zur Fortsetzung des *Hufeland*schen Journals der praktischen Heilkunde ohne weitere Anstandnahme zu ertheilen.

Sans-Souci, den 19. August 1842.

Friedrich Wilhelm.

An den Med. Rath Dr. *Busse* zu Berlin.

Digitized by Google

Als, in Folge dieser Ordre, bis zum 29. August Seitens der Hohen Ministerien dem Unterzeichneten ein Bescheid nicht zugekommen war, wandte derselbe sich an gedachtem Tage mit einer Eingabe an des Herrn Ministers des Innern *Grafen von Arnim* Excellenz unter Beifügung der Allerhöchsten Kabinetsordre in Originali und wiederholte später (am 7. September) die Bitte um mögliche Beschleunigung der Sache persönlich bei Demselben. Der Herr Minister hatte die Güte dem *Busse* zu eröffnen: »dass der Allerhöchste Befehl Seiner Majestät an die Ministerien ihm zur Zeit noch nicht zugegangen wäre, sich aber gewiss schon in den Händen des Herrn Minister *Eichhorn* befinden müsse: er hätte indess, da nach der eingereichten Ordre die Ertheilung der Concession durchaus keinem Zweifel unterliegen könne, die nöthige Verfügung sofort vollzogen und den beiden andern Herrn Ministern zur Mitzeichnung zugesendet.«

Hierauf ward dem Unterzeichneten am 15. September c. nachstehender Ministerial-Bescheid zugefertiget:

Ew. pp. eröffnen wir auf die Eingabe vom 29. v. M. unter Rückgabe der Original-Anlage, dass der Herr Ober-Präsident der Provinz Brandenburg heute von uns ermächtiget worden ist, Ihnen die nachgesuchte Erlaubniss zur Fortsetzung der Zeitschrift:

Digitized by Google

»*C. W. Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde*«

zu ertheilen.

Berlin, den 1. September 1842.

Die Minister

der Geistlichen, Unterrichts etc. Angelegenheiten	des Innern	der auswärtigen Angelegenheiten. Für denselben
(gez.) **Eichhorn.**	**Arnim.**	**v. Thile.**

An
den Königl. Med. Rath
Herrn Hofmedicus Dr. *Busse*
Wohlgeboren
hier.
7600 P. A.

Unterm 23. ej. (praesentirt den 26. ej.) ward ihm die Concession Seitens des Herrn Ober-Präsidenten der Provinz Brandenburg (gez. *v. Meding*) zugefertiget.

Wenn der Unterzeichnete in der vorstehenden Geschichtserzählung vielleicht zu ausführlich gewesen, so bittet er die geehrten Leser dieser Blätter deshalb um Entschuldigung. Es musste ihm aber Alles daran liegen, wegen der langen, unverschuldeten Verzögerung vollkommen gerechtfertiget vor dem Publicum zu erscheinen. — In der Hoffnung, dass ihm dies gelungen sei, übergiebt er hiermit die ersten vier Hefte des Jahrganges 1842 der Oeffentlichkeit mit dem ergebensten Danke an alle Die, welche ihn bisher mit

Digitized by Google

Beiträgen beehrt haben, und mit der dringenden Bitte an das gesammte Deutsche ärztliche Publicum um thätige Theilnahme an seinem schwierigen Unternehmen. — Er erlaubt sich hierbei nochmals auf das, im ersten Hefte des laufenden Jahrganges befindliche Vorwort aufmerksam zu machen, in welchem die Principien niedergelegt sind, die er bei der Redaction der Zeitschrift zu befolgen gedenkt.

Berlin, den 27. September 1842.

Busse.

Digitized by Google

I.

Scharlach auf der Schleimhaut des Darmcanals.

Von

Dr. Joël,
praktischem Arzte in Berlin.

(Mit einem Zusatz des Herausgebers).

Es war im October des Jahres 1840, als ich Gelegenheit hatte einen Krankheitsfall zu beobachten, den ich gleich bei seinem ersten Auftreten als Scarlatina auf den Schleimhäuten des Darmcanals diagnosticirte, obgleich Krankheitssymptome vorhanden waren, welche leicht zu irgend einer anderen Annahme verleiten konnten. Ich war damals mit der Richtung der neueren naturhistorischen Schule nur ganz im Allgemeinen be-

Digitized by Google

kannt, und die Schriften von *Eisenmann* und *Jahn* über Enantheme und Entexantheme sind mir erst später zu Händen gekommen, dahingegen kannte ich die Arbeit von *Albers* über innere Exantheme. Da nun *Albers* im Allgemeinen zu einem mehr negativen Resultate gelangt ist und da er mit Bestimmtheit sagt:

»dass Masern, *Scharlach*, Roseola und »Rötheln in dem Darmcanale beobachtet »seien, ist seither noch nicht zur Kunde »gekommen.«

so schien es mir interessant, einen Fall zu veröffentlichen, welcher, dieser Behauptung gegenüber, das Vorkommen des Scharlachs auf der Schleimhaut des Nahrungskanals bestätigt, und zwar auf eine Weise, die eben so stringent ist, als es überhaupt möglich wird, bei der inneren Medicin einen Beweis zu führen, namentlich dann, wenn die Krankheit, wie es hier der Fall war, glücklich abläuft.

Am 6. October 1840 wurde meine ärztliche Hilfe für die vierjährige Tochter des Kaufmanns *T.* in Anspruch genommen. Ich kannte das Mädchen von dem Momente seiner Geburt an: es hatte im zweiten Lebensjahre an einer heftigen Lungenentzündung und späterhin an einem croupartigen katarrhalischen Husten gelitten. Es war ein gesundes, kräftiges, gut genährtes, vollsaftiges Kind, mit rundem Kopfe und hoch gewölbter Brust. Die Mutter erzählte mir, dass das

Digitized by Google

Kind schon seit einigen Tagen unwohl sei, dass sie diess Unwohlsein für Etwas leicht Vorübergehendes gehalten habe, dass sie aber jetzt meine ärztliche Hilfe darum in Anspruch nehme, weil die ungewöhnliche Farbe, und die ungewöhnliche Häufigkeit der Stuhlgänge des Kindes sie ängstigten. Uebrigens wusste sie nichts Bestimmtes über den Anfang des Erkrankens anzugeben. Als ich die kleine Patientin untersuchte, überzeugte ich mich augenblicklich, dass hier eine bedeutende Erkrankung vorhanden war. Das Mädchen pflegte sonst sehr ungezogen zu sein und schrie aus vollem Halse, sobald es den Doctor nur erblickte; diessmal war das Kind ruhig und stellte der Untersuchung keine absichtlichen Hindernisse entgegen. Es lag da mit hochrothem Gesichte und einem verdächtigen Glanze der Augen. Die Stirn und der Hinterkopf fühlten sich warm an, die ganze übrige Hautoberfläche war trocken und brennend heiss; besonders wurde diese Hitze am Unterleibe und zwar in der Regio hypogastrica bemerkt. Meine innere Handfläche wurde an dieser Stelle von einem ganz eigenen fast schmerzhaften Brennen getroffen, welches noch Minuten lang nach der Untersuchung auf eine fühlbare und so unangenehme Weise fortdauerte, dass ich unwillkührlich das Verlangen fühlte, meine Hand mit kaltem Wasser abzukühlen. Uebrigens war der Unterleib empfindlich, und wenn man einen tiefen Druck in der Lebergegend oder nach dem Coecum zu ausübte, so schrie das Kind nicht bloss sehr heftig, sondern es verzog dabei die Gesichts- und namentlich die

Digitized by Google

Lippenmuskeln auf so charakteristische (den französischen Kinderärzten wohlbekannte) Weise, dass ich augenblicklich den Unterleib und zwar die bezeichnete Stelle desselben als den Locus affectus betrachtete. Ob die Krankheit mit einem Froste angefangen hatte, das wusste die Mutter nicht: mit Bestimmtheit aber erzählte sie, dass das Kind nicht gebrochen, sondern dass die Krankheit plötzlich mit sehr häufigen und dunkelgrünen Stuhlgängen vor einigen Tagen begonnen habe. Diese Stuhlgänge dauerten noch fort, sie hatten die Farbe der Wallnussblätter, rochen sehr stark, und waren so häufig, dass das sonst sehr reinliche Kind alles unter sich machte. Durch irgend eine äussere das Regimen betreffende Schädlichkeit waren diese Durchfälle nicht herbeigeführt worden. Als ich der kleinen Kranken etwas zum Trinken reichte, bemerkte ich ein Hinderniss während des Schluckens und bei der Untersuchung des Mundes zeigte sich die *Zunge* nicht bloss rein, sondern *fast hochroth gefärbt, das Zäpfchen und die Mandeln waren ebenfalls geröthet.* Der Puls des Kindes war kaum zu zählen, weder an der Radialarterie, noch an den Carotiden; die Respiration war rasch, aber nicht hörbar. Die kleine Kranke war freilich nicht so ungezogen, als sie sonst zu sein pflegte, aber eine wesentliche Trübung des Bewusstseins schien bei ihr nicht statt zu finden, denn sie beantwortete meine Fragen ziemlich richtig und verwandte ihre kindliche Aufmerksamkeit noch auf die sie zunächst interessirenden Gegenstände. Sie hatte bis jetzt noch an keiner exanthe-

Digitized by Google

matischen Krankheit gelitten und auch im Augenblicke war die Haut ganz rein und frei von jedem Ausschlage.

Nach der ersten Untersuchung betrachtete ich den Zustand als einen Morbus fiens, d. h. ich sagte zu mir, dass für meine diagnostische Fähigkeit das Krankheitsbild noch nicht charakteristisch genug gefärbt sei, um jetzt schon dem speciellen Falle einen bestimmten nosologischen Platz anweisen zu können. Ich dachte daran, dass hier ein exanthematischer und möglicherweise ein scarlatinöser Process statt finden könne. Zu dieser Voraussetzung bestimmten mich mehrfache Umstände: das Kind hatte nämlich bis dahin noch an keiner Ausschlagskrankheit gelitten; ich hatte in derselben Zeit Gelegenheit gehabt ganz normal verlaufende sporadische Scharlachfälle zu behandeln; die Zunge und der hintere Theil der Mundhöhle waren geröthet; das Kind hatte eine leichte Beschwerde beim Schlingen; der Puls war ungewöhnlich accelerirt und die Haut brannte auf eine so eigenthümliche und stechende Weise, wie ich es oft im Beginne und im Verlaufe des Scharlachs schon früher beobachtet hatte. Ich verordnete Nitri und Vini stibiati ana Drachm. β. in Unc. jii. Wasser und Unc. j. Syrupus Althaeae gelöst alle Stunden einen Kinderlöffel voll.

Am folgenden Tage konnte ich die kleine Kranke erst gegen Abend besuchen. Es hatte sich der Zustand in den letzten vierundzwanzig Stunden auf sehr bedrohliche

Digitized by Google

Weise verändert. Während alle am vorigen Tage bemerkten Symptome in noch verstärktem Grade fortdauerten, so war nun auch der Kopf offenbar in Mitleidenschaft gezogen worden. Die Kranke lag bewusstlos da mit halbgeöffneten Angen; die Pupille zog sich bei der Annäherung eines brennenden Lichtes noch regelmässig zusammen; der Sopor war so gross, dass selbst beim heftigen Drucke des kleinen Fingers oder der grossen Fusszehe kein Schmerzenslaut geäussert wurde. Die schmerzhafte Empfindlichkeit im Unterleibe, namentlich nach der rechten Seite hin hatte sich seit gestern offenbar gesteigert; denn ungeachtet des tiefen Sopor, verzog doch das Kind augenblicklich die Gesichtsmuskeln und stiess auch wohl einen Schmerzenslaut aus, wenn ich nur leise die bezeichnete Stelle mit der Hand berührte. Die Stuhlgänge dauerten auf gleiche Weise fort, sie waren von dunkelgrüner Farbe und schleimig zäher Consistenz. Da das Kind Alles unter sich machte, so konnte die Zahl der Stuhlgänge nur im Allgemeinen nach der Zahl der untergelegten Windeln bestimmt werden und demnach hatte es mindestens 10 Ausleerungen gehabt. Aus demselben Grunde kann ich weder über die Qualität noch Quantität des Urins etwas Näheres angeben.

Gewiss wird hier Jeder augenblicklich an eine Kopfaffection denken; das that auch ich und demgemäss leitete ich meine Behandlung ein, weil ich vor allen Dingen einer möglichen Exsudation im Gehirn begegnen

Digitized by Google

zu müssen glaubte. Doch konnte ich den Krankheitsfall weder für eine Arachnitis, noch Encephalitis erkennen, weil die Krankheit ohne Erbrechen mit häufigen und dunkelgrünen Stuhlgängen angefangen hatte, weil alle Symptome anders gruppirt waren, als ich sie sonst bei Entzündung der Gehirnhäute beobachtet hatte und weil endlich ungeachtet des tiefsten Sopor's die schmerzhafte Empfindlichkeit des Unterleibes von dem Kinde dennoch percipirt wurde. Demgemäss glaubte ich, dass, während sonst das Gehirn auf den Verdauungscanal sympathisch afficirend einzuwirken pflege, in diesem speciellen Falle grade umgekehrt der zuerst erkrankte Verdauungscanal sympathisch afficirend auf das Gehirn einwirke. Ich habe schon oben erwähnt, aus welchen Gründen ich hier an den Vorgang eines exanthematischen und namentlich eines scarlatinösen Processes dachte; indem ich nun diese Gedankenreihe verfolgte, so musste ich natürlich zu der Annahme kommen, dass *hier ein scarlatinöser Process in der Schleimhaut des Darmcanals vorgehe*, dass dieser sich ausser den allgemeinen fieberhaften Erscheinungen durch eine schmerzhafte Empfindlichkeit in der Leber- und Coecal-Gegend kundgebe, und dass die Gehirnhäute entweder bloss sympathisch afficirt, oder in dem Scharlach-Processe gleichzeitig involvirt seien.

So paradox auch diese Ansicht vielen Aerzten erscheinen mag, so hat sie sich doch späterhin, wie aus dem Verlaufe der Krankheitsgeschichte erhellen wird, aufs Glänzend-

Digitized by Google

ste bestätigt, und ich fühle demnach gar wohl, dass ich, um von mir den Verdacht des blinden diagnostischen Zufalls abzuweisen, verpflichtet bin, weitläufiger auseinanderzusetzen, wie dieser übrigens gar nicht neue Gedanke sich in mir vorbereitet hatte und wie ich zur Anwendung desselben auf den speciellen Krankheitsfall geleitet wurde. Ich werde dies aber, um hier die Krankengeschichte nicht durch Raisonnements zu unterbrechen, weiter unten versuchen.

Ich liess das Haar des Kindes abscheeren und 6 grosse deutsche Blutegel in die Schläfengegend ansetzen: nachdem diese mehrere Stunden geblutet hatten, wurde der Kopf mit einer Eiskappe bedeckt. Um die Füsse legte ich Flanelllappen, welche vorher in eine starke Senfabkochung getaucht waren. Innerlich verordnete ich Kali nitrici Drachm. β. in Dec. Althaeae Unc. iij. und Syrupi Althaeae Unc. j gelöst, und ausserdem Pulver aus Calomel gr. j und Magnes. carbon. gr. ij; alle Stunden abwechselnd zu nehmen, so dass das Kind alle zwei Stunden einen Gran Calomel und einen Kinderlöffel voll von der bezeichneten Mixtur bekam.

Als darauf am folgenden Morgen jene oben erwähnte Empfindlichkeit des Unterleibes noch stärker hervortrat, liess ich auch dort 6 Blutegel ansetzen, und nachdem diese abgefallen waren, den Unterleib fortwährend mit warmen Cataplasmen aus Camillen und Hafergrütze bedecken. Uebrigens wiederholte ich gegen die Familie meine schon

Digitized by Google

früher ausgesprochene höchst bedenkliche Prognose, und desshalb wurde Herr Geheimrath Dr. *Barez* noch gegen Abend hinzugerufen. Er verordnete noch einmal 6 Blutegel an die Stirn anzusetzen, während auch ihm die Fortsetzung des übrigen Heil-Apparates passend erschien.

In einer Consultation, welche ich am 9. October mit Herrn Geheimrath *Barez* wegen dieses Krankheitsfalles hatte, sprach ich gegen ihn die oben erwähnte diagnostische Ansicht aus. Es war eigentlich nicht möglich über eine Ansicht zu disputiren, welche eben so wenig sich im Augenblicke beweisen liess, als sie andererseits gradezu negirt werden konnte. Desshalb gab er im Allgemeinen zwar die mögliche Richtigkeit der Diagnose zu, versicherte aber gleichzeitig, dass er bis jetzt noch nicht Gelegenheit gehabt habe, eine Anomalie des Scharlachs zu beobachten, wobei gerade die Schleimhaut des Darmcanals afficirt gewesen wäre und wo, wie hier, nicht eine Metastase des Scharlachs von der äussern Haut auf die Schleimhaut stattfinde, sondern wo die Schleimhaut gerade die zuerst und vorzüglich afficirte Provinz sein müsste. Uebrigens theilten wir sowohl in prognostischer, als in therapeutischer Hinsicht dieselbe Ansicht.

Am 10. October. Die Erscheinungen sind ganz dieselben geblieben, die Hitze der Haut ist brennend und stechend; der kaum zu zählende Puls ist voll; die Respiration zwar accelerirt, aber nicht hörbar; die schmerz-

Digitized by Google

hafte Empfindlichkeit des Unterleibes scheint dieselbe geblieben zu sein, so viel bei dem tiefen Sopor sich beurtheilen liess. Wenn es endlich nach langem Schütteln und Rütteln dahin gekommen war, dass das Kind die Augen öffnete, so starrte es mit stierem Blicke und mit erweiterter Pupille vor sich hin, und wenn man ein brennendes Licht dem Auge gegenüber in einer mässigen Entfernung hielt, so pflegte das Kind in die Flamme des Lichtes ganz automatisch hineinzugreifen. Die Stuhlgänge sind noch eben so häufig und haben dieselbe Farbe wie früher; die Hautoberfläche ist rein und frei von jedem Scharlachausschlage; die Wunden der Blutegelstiche fangen an zu eitern. Es wird auf dieselbe Weise mit dem Calomel und dem übrigen Heilapparate fortgefahren.

Am 11. October. Die Stuhlgänge waren während der Nacht nicht so häufig als früher erfolgt, sie sahen nicht mehr dunkelgrün aus, sondern hatten eine mehr hellgrüne Farbe, den Calomel-Stühlen gleichend; dahingegen hatte sich Erbrechen eingestellt, welches hin und wieder sturzweise erfolgte. Das Kind trank jetzt sehr gierig, ohne den Wunsch, zu trinken, auf irgend eine Weise zu äussern. Wenn man ihm nämlich den Wasserbecher an den Mund hielt, so biss es mit den Zähnen fest hinein und leerte ihn bis auf den letzten Tropfen aus; sobald man aber den Becher vom Munde entfernte, so verfolgte es denselben mit dem matten und gebrochenen Auge. In der Regel pflegte das Kind das eben Getrunkene auch bald

Digitized by Google

wieder in vollem Strome auszubrechen. Die Blutegelstiche eiterten fort, und schienen sich, namentlich am Unterleibe, in tiefe Geschwüre verwandeln zu wollen. Die Augen, welche stets mit Wasser angefüllt waren (wahrscheinlich weil die secernirten Thränen nicht mehr durch die Puncta lacrymalia aufgesogen wurden), sanken in die Orbiten zurück. Der Mund schien vom Calomel, wovon bis jetzt 20 Gran verbraucht waren, afficirt zu sein; deshalb wurde das Mittel ausgesetzt und bloss mit der Nitrum-Auflösung, mit den Eisumschlägen um den Kopf und den warmen Cataplasmen auf den Unterleib fortgefahren. Als Getränk erhielt das Kind ein Gemisch aus Taubenbrühe und Milch.

Am 12. October stand das Krankheitsbild in seinem Zenithe, und ich will desshalb, um es dem Leser möglichst anschaulich zu machen, hier wörtlich dasjenige abschreiben, was ich darüber in meinem Tagebuche vermerkt hatte. Das Kind lag bewusstlos da mit halbgeschlossenen Augen: die Pupille zog sich nur träge gegen das dicht vors Auge gehaltene Licht zusammen, wobei ein Blinzeln der Augenlieder nicht zu bemerken war. *Die Augäpfel waren tief in die Orbita hineingesunken, und breite, tiefe, blaue Rinnen zogen sich um die Augenhöhlen herum*, dabei erschien die Temporal-Gegend eingesunken, so dass das ganze Gesicht viel Aehnlichkeit mit der *Facies choleraica* hatte. Der Puls war nicht zu zählen, aber dabei noch ziemlich voll; der Athem des Kindes war rasch, aber nicht stertorös; die Haut frei von

Digitized by Google

jedem Exanthem, heiss und unangenehm brennend anzufühlen, nur die Extremitäten waren kühl, der Unterleib dagegen noch immer sehr heiss und empfindlich, wenn auch nicht in demselben Grade wie früher. Die Durchfälle hatten an Häufigkeit nachgelassen und ihre Farbe war vom Dunkelgrünen ins Hellgrüne verändert. Das Kind brach nicht selten, und zwar meist unmittelbar, nachdem es eben getrunken hatte. Mit einer unersättlichen Gier trank es aus dem vor dem Munde gehaltenen Wasserbecher, ihn mit matten, gebrochenen Augen verfolgend, wenn er von den Lippen genommen wurde. Bis jetzt hatte die Kranke seit dem Eintritte des Sopor's noch kein Wort gesprochen, ja kaum einen Schmerzenslaut geäussert. Schon in der vorigen Nacht hatte die Krankenwärterin einen eigenthümlichen Geruch um das Kind bemerkt, den auch ich gleichzeitig mit allen Anwesenden heute zum erstenmal deutlich wahrnahm. *Es war dies offenbar der von Heim bezeichnete specifische Scharlachgeruch*, auf den ich weiter unten noch einmal zurückkommen werde.

So war denn hier ein Krankheitszustand vorhanden, welcher theils durch jedes einzelne der genannten Symptome, theils durch die Totalität derselben den behandelnden Arzt zu einer Prognosis pessima bestimmen musste Denn hier war eigentlich alles schlecht, bis auf einige negative Umstände. Es war gut, dass ein solcher scheinbarer Morbus acutissimus nicht bereits zum Tode geführt hatte; es war gut, dass keine Krämpfe

Digitized by Google

und keine lähmungsartigen Erscheinungen sich einstellten; es war gut, dass die Respiration sich während des ganzen Krankheitsverlaufes gleich blieb. Endlich war die Ansicht, welche ich von dem ganzen Krankheitsprocesse hatte, und die bei der Wahrnehmung jenes specifischen Geruches wieder lebhaft in den Vordergrund trat, in prognostischer Hinsicht noch die möglich günstigste. Und doch war eigentlich keine bestimmte Indication vorhanden, da kein einzelnes Symptom eine besondere Rücksicht zu verdienen schien. In einer Ansicht begegneten wir uns beide (Herr Geheime-Rath *Barez* und ich) gleichzeitig. Wir sprachen nämlich denselben Gedanken aus, dass das Krankheitsbild heute viel Aehnlichkeit *mit einer Gastromalacie* habe und dass, wenn derselbe Zustand bei einem von der Mutterbrust eben entwöhnten Kinde vorkäme, gewiss recht viele Aerzte diesen Krankheitsfall für eine Magenerweichung diagnosticiren würden. Ich bitte den Leser, diesen Punkt fest im Auge zu halten, da ich später noch einmal darauf zurückkommen werde, und in der That die vielleicht sanguinische Hoffnung hege, dass dieser Krankheitsfall ein helleres Licht über mancherlei pathologische Zustände verbreiten könne, welche von vielen, namentlich jüngeren Aerzten gar zu leicht mit dem Namen der Gastromalacie belegt werden. Wir verordneten dem Kinde Acidi muriatici Scrup. j. in Dec. Alth. Unc, jii. und Syrupi Alth. Unc. j. Alle Stunde einen Theelöffel voll. Dann täglich gegen 10 Uhr Morgens ein lauwarmes Bad; die Cataplasmen auf dem Unterleibe

Digitized by Google

wurden fortgesetzt und die Eiskappe dann aufgelegt, wenn das Gesicht sich stark zu röthen anfing.

Am 13. October. Die sehr verständige Krankenwärterin lobte die vergangene Nacht desshalb, weil das Kind einigemal die Augen von selbst geöffnet hatte; die Kleine trank noch eben so gierig wie gestern, sie brach aber seltner, die Stuhlgänge waren mässig und hatten immer noch eine blassgrüne Farbe. Auch auf mich machte das Kind einen bessern Totaleindruck als gestern, ohne dass ich mir eine genügende Rechenschaft davon zu geben wusste. Die Facies choleraica war es vor Allem, welche jeden Arzt stutzig gemacht haben würde, besonders jene tiefen blauen Ringe um die in die Orbita zurückgesunkenen Augen: es schien mir, als wenn mehr Turgor ins Gesicht zurückgekehrt wäre. Aber Eins war es, was mich freudig berührte, nämlich ich bemerkte heute zum erstenmale eine beginnende Abschuppung, welche vom Orificio ani sich über die Glutaeen bis zu den Lendenwirbeln herauf erstreckte. Es war eine dünne, fast hornartige Lamelle, die sich abzustossen anfing, und die viel Aehnlichkeit mit der Desquamation des Scharlachs hatte, wenn diese an der Ferse oder in der callösen Handfläche bei Personen aus der niederen Volksklasse beobachtet wird. Freilich dachte ich daran, dass diese Abschuppung möglicherweise dadurch zu Stande kommen könne, weil schon acht Tage lang das Kind alle seine natürlichen Bedürfnisse unter sich gemacht hatte; aber war aus sol-

Digitized by Google

chem Grunde bei so tiefem Leiden nicht weit eher ein Decubitus gangraenosus zu erwarten, als das Abstossen einer hornartigen Lamelle?

Am 14. October. Die Krankheit ist offenbar im Abnehmen, denn die Augäpfel treten sichtbar wieder hervor; die blauen Ringe um die Orbita sind nicht mehr so tief und so breit als gestern. Auch am Bauche wird jetzt die Desquamation bemerkbar und wenn ich auch hier noch einigen Zweifel gegen die Natur der Abschuppung darum hegen konnte, weil gerade diese Stelle mehrere Tage lang fortwährend cataplasmirt worden war; so überzeugte ich mich doch

am 15. October auf eine unleugbare Weise davon, dass ich eine wirkliche Scarlatina-Desquamation vor mir hatte, denn jetzt löste sich die Haut auch am Rücken, an der Brust und an den Extremitäten in ziemlich breiten lappenartigen Stücken ab. Dabei erwachte das Bewusstsein des Kindes, es öffnete die Augen von selbst, es deutete seinen Wunsch zu trinken jetzt mit irgend einem Laute an. Die Hauttemperatur war eine fast normale und besonders schien das Kind im lauwarmen Bade sich behaglich zu fühlen.

Am 16. October besuchte Herr Geheime-Rath *Barez* die kleine Kranke von Neuem, da er seit dem 13. abgehalten worden war, diesen auch ihm interessanten Krankheitsfall täglich zu sehen. Er erkannte auf den ersten Blick die günstige Veränderung, welche

mit dem Kinde während seiner Abwesenheit vorgegangen war; er erkannte die Desquamation als *eine genuine Scharlach-Abschuppung*, und auch er hielt sich jetzt überzeugt, dass die gleich anfangs von mir gestellte Diagnose die richtige gewesen war.

Ich kann jetzt meinen Krankenbericht schliessen, denn Alles, was noch folgt, ist nichts weiter, als der breitgetretene Weg des Gewöhnlichen, aber eben desshalb auch die sicherste Bürgschaft für die Richtigkeit des Gedankens, welcher durch die ganze Geschichte hindurchgeht. Das Kind erholte sich jetzt von Tage zu Tage immer mehr, es fing wieder an aufzumerken, antwortete erst durch Zeichen und einzelne Töne, dann durch Silben, nachher durch Worte und zuletzt in gebundener Rede. Ein überaus lebhafter Appetit stellte sich ein und das Kind würde sich gewiss sehr rasch erholt haben, wenn nicht jetzt noch einige, auch bei normal verlaufendem Scharlach vorkommende Krankheitserscheinungen die Reconvalescenz verzögert hätten. Es schwollen nämlich die Halsdrüsen auf beiden Seiten an und erst, nachdem diese cataplasmirt und endlich unter sehr reichlichem Eiterergusse geöffnet worden waren, erholte sich die Kleine so vollkommen, dass sie jetzt zu einem schönen, kräftigen und vollsaftigen Kinde gediehen ist. Es schien aber, als wenn in der That alle Umstände sich vereinigen wollten, um den Beweis für die richtige Diagnose so stringent als möglich zu führen. Denn die kleine Kranke hatte noch eine ältere Schwe-

Digitized by Google

ster, welche am 12. October, wo jene specifische Atmosphäre sich im Zimmer verbreitete, an das Krankenbett getreten war, um, wie sie sich ausdrückte, ihr sterbendes Schwesterchen noch einmal zu *riechen*: seit dem Tage war das Kind unter allgemeinen Fiebererscheinungen erkrankt und am 19. trat endlich ein zwar heftiges, aber sonst ganz normal verlaufendes Scharlach-Exanthem hervor. Auch diesen Umstand hat Herr Geheime-Rath *Barez* mit mir beobachtet und auch er erkannte hierin den schlagenden Beweis dafür, dass bei dem zuerst erkrankten Kinde vom Anfange an, wie abweichend auch das Krankheitsbild vom gewöhnlichen Verlaufe des Scharlachs zu sein schien, nichts Anderes stattgefunden habe, als ein scarlatinöser Process auf der Schleimhaut des Darmcanals.

Seitdem ich den Krankheitsfall beobachtet habe, sind $1\frac{1}{2}$ Jahre verflossen und jetzt beim ruhigen Ueberdenken fällt mir erst ein, dass es vielleicht möglich gewesen wäre, den Beweis noch um vieles schärfer, ja fast auf handgreifliche Weise zu führen. Ich würde nämlich, wenn ich einen gleichen Fall wieder zu beobachten Gelegenheit haben sollte, die Stuhlgänge mikroskopisch untersuchen lassen, um zu erfahren, ob in diesen profusen Abgängen nicht kleine Partikelchen des durch *Henle* *) nachgewiesenen Epithe-

*) Vergl. *J. Müller's* Archiv. 1838. Heft I.

liums der Schleimhaut sich auffinden liessen. Sollte sich auch dieses bestätigen, so würde ja die Desquamation ganz auf dieselbe Weise, wie bei dem auf der Epidermis normal verlaufenden Scharlach nachgewiesen sein.

Ich bin es dem Leser noch schuldig, den Beweis zu führen, dass kein blindes Ungefähr mich zu der richtigen Diagnose geführt hat, auf welche ich übrigens der practischen Consequenzen wegen einigen Werth lege. Der Gedanke, dass auch auf der Schleimhaut des Darmcanals ein Scharlach - Ausschlag vorkommen könne, gehört weder mir an, noch irgend einem Arzte der neueren Zeit, und *Jahn*, der in seinem neuesten Werke: »Zur Naturgeschichte der *Schönlein*ischen Binnenausschläge oder Entexantheme« die Bemühungen der neueren naturhistorischen Schule um diesen Gegenstand so überaus hoch anschlägt, zeigt mit seiner grossen Belesenheit, dass eigentlich die besseren Aerzte aller Zeiten den Gedanken, dass es auch innere Exantheme geben könne, entweder angedeutet oder mit klaren Worten ausgesprochen haben. Und wenn es innere Exantheme giebt, warum sollten diese nicht ganz vorzüglich auf der Schleimhaut des Nahrungscanals vorkommen, welche doch eigentlich nichts weiter ist, als die durch den Mund und Schlund fortgesetzte äussere Hautoberfläche? Wie gross ist nicht die durch mikroskopische Untersuchung nachgewiesene Aehnlichkeit in dem anatomischen Baue beider Organe, so dass selbst ein Epithelium auf der Schleimhaut und eine Desquamation

Digitized by Google

desselben nicht mehr geleugnet werden kann! Ja in den niedrigsten Thierklassen wird es möglich eine Fläche für die andere fungiren zu lassen, so zwar, dass wenn man einen Armpolypen gleich einem Handschuhe umstülpt, die äussere Haut zur Verdauungsfläche und diese zu jener wird. Und zwei Organe, welche sich in ihrem anatomischen Bau, ja selbst theilweise in ihren Functionen so ähnlich sind, sollten nicht von demselben Krankheitsprocesse befallen werden können? Daraus folgt freilich nicht, dass die Producte dieses Krankheitsprocesses auf beiden Flächen dieselbe äussere Form haben, dass die Scharlachröthe auf der Schleimhaut eben so aussehe, wie die Scharlachröthe auf der Epidermis, dass die Desquamation des Epitheliums ganz wie die Abschuppung der äusseren Haut in unsere Sinne falle, dass die Variola auf beiden Flächen in *gleicher* Weise anfangen, in *gleicher* Weise sich entwickeln und in *gleicher* Weise absterben werde. Wahrlich es wäre eine würdige Aufgabe, diese Differenzen mit den Hilfsmitteln, welche die neueste Zeit darbietet, zu untersuchen und möglicherweise festzustellen.

Ich würde mit einer unfruchtbaren Gelehrsamkeit prunken, wenn ich aus vielen Schriftstellern Belege für das Vorkommen des Scharlachs auf der Schleimhaut des Nahrungscanals anführen wollte; darum will ich mich bloss auf zwei beschränken, deren Namen einen allgemeinen guten Klang unter den Aerzten haben. *Peter Frank* sagt, indem er von dem Scharlach spricht: »sed ipsa haec

Digitized by Google

inflammatoria cutis constitutio per oculorum, narium, faucium membranas ad meninges interdum, aut ad pulmones, *ventriculum*, *intestina*, uterum, vesicam urinalem propagatur, ac symptomata his partibus a contagio fortius correptis fere propria inducit.« *Rayer* in seinem vortrefflichen und lichtvollen Werke »Traité théorique et pratique des maladies de la peau. Tom. I. pag. 9. äussert sich auf folgende Weise: »Lorsqu'une inflammation cutanée s'étend aux membranes muqueuses, celles-ci offrent quelquefois distinctement les mêmes formes phlegmasiques que la peau. En outre, les symptômes particuliers à chacune d'elles, faciles à saisir sur la peau, sont bien *plus obscurs sur les membranes muqueuses*.« Also beide finden gar nichts Besonderes darin, dass das Scharlach-Contagium auch die Schleimhaut des Nahrungscanals befallen könne und *Rayer* fügt sehr wahr hinzu, dass die Scharlach-Symptome sich sehr leicht auffinden lassen, wenn das Exanthem in der äusseren Haut auftrete, dass hingegen die Diagnose eine überaus schwierige sei, wenn die Schleimhäute allein davon ergriffen werden.

Ich habe schon bei Erzählung der Krankengeschichte gezeigt, aus welchen Gründen ich in dem speciellen Falle an einen exanthematischen und warum gerade an einen scarlatinösen Process dachte. Da nun die Krankheit plötzlich mit Schmerz in der Gegend des Blinddarms angefangen hatte, da gleich darauf sehr profuse dunkelgrüne Stuhlgänge gefolgt waren, da das Gehirn erst

Digitized by Google

nach einigen Tagen in den Kreis der Erkrankung trat, so lag eigentlich kein Gedanke näher, als der, *dass der Scharlach-Process ursprünglich in der Schleimhaut des Nahrungscanals begonnen habe* und dass alle Erscheinungen, welche der Krankheitsfall darbot, eben nur als Manifestationen des anfangenden, sich fortspinnenden und endlich sich abwickelnden Scharlach-Processes zu betrachten seien.

Es giebt vielleicht wenige Aerzte, die unglücklichere Erfahrungen in Bezug auf die Anomalien der Scarlatina gemacht haben, als ich; das Scharlachfieber erscheint mir als die bösartigste unter allen Krankheiten, welche bei uns vorzukommen pflegen; mich hat diese Malignität nicht selten zur medicinischen Verzweiflung gebracht. Doch habe ich bis jetzt noch nie eine Anomalie, wie die oben beschriebene, beobachtet und das ist es, worüber ich nicht genug meine Verwunderung aussprechen kann. Während Scharlachfieber ohne Röthe der Haut (Scarlatina sine Scarlatina) mit dennoch darauf folgender genuiner Abschuppung mir schon hin und wieder vorgekommen war, während ich fast jedesmal, wenn die Scarlatina epidemisch herrschte, Gelegenheit hatte, die verschiedenen Metastasen auf den Kopf und die Brustorgane zu behandeln; während ich nicht selten die Scarlatina gleich von vorn herein in den genannten Provinzen selbstständig auftreten, und oft, (um mit *Sydenham* zu reden) ad instar Fulgetri tödten sah, so hatte ich doch bis jetzt das selbstständige Auftreten in der

Digitized by Google

Schleimhaut des Nahrungscanals ohne Röthe der Haut mit darauf folgender genuiner Desquamation, wie es in dem erzählten Falle geschah, nicht beobachtet. Aber ich glaube jetzt, dass diese Fälle sogar selten nicht sind, dass sie vielmehr nur oft übersehen und falsch gedeutet werden *). Gewiss gehört hierhin manches *Scharlach mit gastrischer Complication*, wo die gastrische Complication eben nichts weiter ist, als eine Ausbreitung des Scharlachs auf der Schleimhaut des Nahrungscanals, und gewiss kämpfen wir oft, wie Don Quixote, mit Windmühlen, wenn wir eine Arachnitis oder Encephalitis bekämpfen, während der in der Darmschleimhaut sich abspinnende Scharlach-Process die alleinige Ursach der Hirnsymptome ist.

Dahingegen habe ich es nicht selten beobachtet, dass das Erysipelas sich auf den Magen oder die Eingeweide warf und dort in der gewöhnlichen Zeit seinen Verlauf machte. Personen, welche an habitueller Rose, namentlich an habitueller Gesichtsrose leiden, werden hin und wieder um die Zeit, wo das Erysipel äusserlich aufzutreten pflegte, von einer innern Angst, von Erbrechen, von häufigen Durchfällen ergriffen. Ich theile desshalb schon längst die Ansicht, dass die

---

*) Wäre das Kind gestorben, ehe die Desquamation erfolgte, so wäre die von dem Herrn Verfasser gestellte Diagnose eine rein hypothetische geblieben. Hätte aber die Section ein Resultat gegeben? und welches? d. H.

Digitized by Google

Cholera aestiva, welche im Juli und August aufzutreten pflegt, in vielen Fällen, besonders dann, wenn sie epidemisch erscheint, nichts anders als eine leichte erysipelatöse Affection der Schleimhaut des Nahrungscanals sein dürfte.

Als ich in dem oben erzählten Falle die tief in die Orbita zurückgesunkenen Augäpfel, die tiefen blauen Rinnen um die Orbita, kurz als ich die Facies choleraica (siehe d. 12. October) beobachtete, da wurde ich von dem Anblicke auf eigene Weise ergriffen, weil die Krankheit mir das Bild der asiatischen Cholera zurückrief, und weil ich mich augenblicklich an einen Gedanken zurückerinnerte, den ich im Jahre 1831 gedacht und im 42ten Bande des vom seeligen *Rust* redigirten Magazins für die gesammte Heilkunde in meinem Berichte über die Cholera des Jahres 1831 in Berlin, angedeutet hatte. Ich sagte an jener Stelle: »Es findet hier dasselbe, wie *bei der Scarlatina* statt, ja ich finde beinahe dieselben Nachkrankheiten hier wie dort und man muss desshalb die *Cholera gleich dem Scharlachfieber* und noch mehr eine höchst gefährliche und überaus hinterlistige Krankheit nennen.« *Damals fühlte* ich eine gewisse Analogie zwischen beiden Krankheiten, weil ich von beiden dieselbe Malignität erfahren hatte, weil ich endlich dieselben Nachkrankheiten in beiden zu beobachten meinte: *diesmal sah* ich ein Krankheitsbild, das mit der Cholera asiatica viel Aehnlichkeit hatte und das doch offenbar nicht durch diese, sondern durch eine

Digitized by Google

Scarlatina in der Schleimhaut des Nahrungscanals hervorgerufen wurde. Wenn ich nun hier noch hinzufüge, dass durch die Untersuchungen in der zweiten Cholera-Epidemie des Jahres 1837 selbst eine Abschilferung des Epitheliums nachgewiesen worden ist, so gewinnt die Idee, dass die *Cholera asiatica eine Scarlatina maligna auf der Schleimhaut des Nahrungscanals* sei, eine gewisse Haltbarkeit. Und wenn das, was ich hier ausspreche auch nichts weiter als eine Analogie ist, und wenn der praktische Nutzen des Gedankens auch augenblicklich nicht hervorspringt; so haben doch alle irgend glücklichen Analogien unbedingt den Werth, dass sie die in unserer Seele sonst getrennt liegenden Dinge näher an einander rücken und eben dadurch unser Urtheil über die nebeneinander gestellten Dinge theils modificiren, theils berichtigen.

Als das Kind mit halbgeschlossenen Augen und einem wehmüthigen Zuge um die Mundwinkel bewusstlos dalag, als es bei häufig wiederkehrendem Erbrechen und profusen Stuhlausleerungen mit unersättlicher Gier trank, und den vom Munde genommenen Wasserbecher mit matten und gebrochenen Augen verfolgte, da hatte das Krankheitsbild, wie schon oben erwähnt wurde, viel Aehnlichkeit *mit der Gastromalacie* und ich gestehe gern, dass ich hier gewiss eine Magenerweichung diagnosticirt haben würde, wenn das Kind eben von der Mutterbrust entwöhnt worden und wenn ich zu der Behandlung des Krankheitsfalles plötzlich hin-

Digitized by Google

zugetreten wäre. Und doch würde ich dann einen diagnostischen Irrthum begangen haben, dessen Folgen für die Leitung der ganzen Krankheit verderblich hätten werden können, da die gegen die genuine Magenerweichung angepriesenen Heilmittel gewiss nur störend auf den hier zum Grunde liegenden Krankheitsprocess eingewirkt hätten. Wir bezeichnen mit dem Ausdrucke Gastromalacie offenbar zweierlei: einmal eine *Aegritudo*, eine Symptomen-Gruppe, ein Krankheitsbild, welches *häufig* vorkommt, und dann einen *Morbus*, eine bestimmte organische Veränderung des Magens, welche *selten* vorkommt. Während nun der Morbus jedesmal als eine ganz bestimmte und charakteristische Aegritudo auftritt, so kann doch der Aegritudo oft ein ganz verschiedener Morbus zu Grunde liegen. Was ich hier ausspreche, ist für mich eine medicinische Wahrheit *)

*) Ich fühle gar wohl, dass diese Behauptung vom streng philosophischen Standpunkte aus bestritten werden kann; aber ich spreche hier von einem rein praktischen Gegenstande, welcher der medicinischen Kunst und nicht der medicinischen Wissenschaft, wenn es überhaupt eine solche giebt, angehört. Da es nun keine Kunst ohne Künstler geben kann, so existirt auch keine Arzeneikunst ohne Aerzte. Diese aber werden zu allen Zeiten, wenn auch das Feld der Diagnose noch um vieles erweitert werden sollte, Männer bleiben mit *endlichen* äusseren und inneren Sinnen, während die Natur in ihren Schöpfungen *unendlich* ist; d. h. es *wird* und *muss* stets Krankheitsbilder (Aegritudines) in der Natur geben, welche einander so unendlich

Digitized by Google

und doch scheint man diese, in Bezug auf die Magenerweichung, in der jüngsten Zeit vernachlässigt zu haben, da man sonst die Gastromalacie gewiss nicht so oft beobachtet und geheilt zu haben sich rühmen würde. Es war mir stets ein unbehagliches Gefühl, wenn ich von einer *epidemischen Magenerweichung* reden hörte, was doch häufig gegeschehen ist und noch geschieht: es wollte mir nicht plausibel erscheinen, dass die Erweichung des Magengrundes *epidemisch* auftreten solle, während die Erweichung aller übrigen Organe und Gewebe des Körpers zwar im Allgemeinen, jedoch immer nur *sporadisch* beobachtet worden ist. Jetzt aber meine ich, dass jene Beobachter sich in so fern getäuscht haben, als sie *die Aegritudo für den Morbus gehalten haben.* Wenn jenes bestimmte Krankheitsbild epidemisch auftritt, so mögen einzelne Fälle allerdings der wahren Erweichung des Magengewebes, d. h. jenem Morbus angehören, welcher den von *Cruveilhier* beschriebenen Sectionsbefund häufig zur Folge hat; aber die bei weitem grössere Anzahl derselben kommt gewiss durch andere krankhafte Reize, namentlich durch *erysipelatöse* und *scarlatinöse* Ausbreitung auf der Schleimhaut des Nahrungscanals und speciell auf der *Schleimhaut des Magens zu Stande.* Und wenn das, was ich hier sage,

---

ähnlich sind, dass die Sinne des Arztes nicht ausreichen, um ihre haarscharfe Differenz zu erkennen, obgleich ihnen ein verschiedener Morbus zu Grunde liegt.

Digitized by Google

so unwahrscheinlich nicht ist, müssen wir nicht dann, wenn uns das Bild der Gastromalacie zur Behandlung vorliegt, mit vieler Vorsicht, ja mit grossem Misstrauen alle diejenigen Mittel anwenden, welche von den Beobachtern als besonders wirksam angepriesen werden? Ich wenigstens habe noch in keinem Falle von der Anwendung der Eisentincturen und der Holzsäure irgend einen wahren Nutzen gesehen, und wenn auch unter der Anwendung dieser Mittel gewiss manches Kind genesen ist, so bedenke man, dass selbst invito medico Manches, ja Vieles in der Medicin sich glücklich endet. Ich habe übrigens diesen Gegenstand, den ich für wichtig halte, weil er so recht eigentlich in das Getriebe der practischen Medicin hineingreift, hier nicht *erschöpfen*, sondern mehr *andeuten*, und zu weitern Forschungen darüber anregen wollen.

Für mich ist das Vorkommen der gewöhnlichen Hautexantheme auf der Schleimhaut des Nahrungscanals eine Wahrheit, aber es kommen auf dieser grossen Fläche auch noch andere, von den äusseren ganz verschiedene Exantheme vor, deren Naturgeschichte bis jetzt noch in einem unerfreulichen Helldunkel liegt. Wenn es uns gelingen möchte, diese *Medicina inversa* zu cultiviren, wenn es möglich wäre, den Menschen gleich einem Armpolypen umzustülpen, so dass die Zeichen, welche die Natur auf der inneren Fläche schreibt, für uns eben so leserlich, als die auf der äusseren Hautfläche würden, dann dürften wir eine totale Revo-

Digitized by Google

lution unserer medicinischen Ansichten, namentlich in Bezug auf epidemische Krankheiten erwarten. Doch ich reisse hier geflissentlich meinen Gedankenfaden ab, um nicht ins Gebiet der Speculation noch tiefer hinabzusteigen, und um noch einmal auf den weniger schwankenden Boden des Praktischen zurückzukehren.

Man erinnert sich gewiss noch, dass, als das Krankheitsbild auf seiner Höhe stand, eine ganz eigenthümliche Atmosphäre sich um das Kind verbreitete, welche nicht bloss von der Krankenwärterin und der ganzen Familie, sondern auch von mir wahrgenommen wurde. Es war dies der ganz eigenthümliche, von *Heim* zuerst bemerkte Scharlachgeruch. *Er dauerte nur* 24 *Stunden an* und verschwand dann eben so spurlos, als er plötzlich entstanden war. Es ist dies das erste und einzige Mal, dass ich Gelegenheit gehabt habe, diesen eigenthümlichen Geruch wahrzunehmen. *Heim* beschreibt ihn bekanntlich auf die Weise, dass er ihn mit dem Geruche vergleicht, welcher in Berlin vor den Thüren der Heringsläden und Victualienkeller statt zu finden pflege. Ich finde, dass *Heim* Recht hat, aber ich meine doch, dass es schwer ist, einen specifischen Geruch mit Worten zu beschreiben und ein Analogon dafür in der Natur aufzufinden, wenigstens habe ich mich bis jetzt umsonst bemüht, einen recht schlagenden Ausdruck für meine Geruchs-Perception in dem vorliegenden Falle aufzufinden. Die Krankenwärterin nannte es einen Sarggeruch, wahrscheinlich weil

Digitized by Google

sie mit dieser ihr unheimlichen Erscheinung den Gedanken verband, dass ihr Pflegling eben jetzt in der Auflösung begriffen sei. Und dieser Gedanke hatte sich der ganzen Familie bemeistert, so dass diese falsche Ansicht der Grund zu folgendem Ereignisse wurde. Die wohlhabenden und höchst besorgten Eltern hatten ausser dem kranken Kinde nur noch eine damals sechsjährige Tochter. Sie hielten diese sorgfältig abgeschlossen von dem ersten Augenblicke an, wo ich mich über die Möglichkeit eines hier versteckt liegenden Scharlachfiebers ausgesprochen hatte. Als sie aber die schon vor sich gehende Auflösung ihres kranken Kindes zu bemerken wähnten, da gaben sie den immer und immer wiederholten Bitten der damals noch gesunden Tochter nach, die ihr sterbendes Schwesterchen doch gar zu gern noch einmal *riechen* wollte. Es geschah dies am 12. October und von demselben Tage an erkrankte dies zweite Kind unter den ganz charakteristischen Vorboten der Scarlatina, die auch endlich am 19. wirklich als ein sowohl intensiv als extensiv sehr heftiges Exanthem hervortrat. So glaube ich demnach, dass ich eine Gelegenheit hatte, nicht bloss das *Contagium scarlatinosum zu riechen*, sondern selbst den *Moment der conceptio seminis scarlatinosi* zu beobachten.

Ich schliesse jetzt meinen Bericht über einen Krankheitsfall, welcher für mich darum ein ungewöhnliches Interesse hatte, weil seine Diagnose das Resultat mancher vorangegangenen Beobachtungen und Reflexionen war,

Digitized by Google

und weil er für mich die Quelle neuer Beobachtungen und neuer Ideen-Combinationen geworden ist. Möchte ich mich in dem Gedanken nicht getäuscht haben, dass die Darstellung desselben auch für erfahrene Aerzte etwas Anregendes haben könne.

Zusatz des Herausgebers.

Der hiesige, sehr geschätzte praktische Arzt, Herr Dr. *Schumann*, erbat sich am 24. September 1840 meinen Rath bei seinem zehn Jahre alten, zart und schwächlich gebauten, sonst aber ganz gesunden Knaben. Patient litt seit drei Tagen an heftigem Fieber, brennender Hitze der ganzen Hautoberfläche, überaus frequentem und schnellem Puls und schleimig-blutigen Durchfällen. Der Unterleib war beim äusseren Druck empfindlich, aber nicht aufgetrieben; Kopf, Brust und Hals waren frei. Schon am 11. Tage des Erkrankens führten das unaufhaltsam fortdauernde Fieber und der Durchfall den Tod herbei. Das Bewusstsein des Kranken blieb bis zu seinem letzten Athemzuge vollkommen ungetrübt. Bewundernswerth war die Resignation, mit welcher der sonst so lebenslustige junge Mensch, von Beginn der Krankheit, jede Hoffnung zur Genesung aufgegeben; rührend sein Bedauern »des armen Va-

Digitized by Google

ters, der sich so viel vergebliche Mühe gebe und ihm doch nicht helfen könne.«

Die Idee, dass hier eine Scarlatina sine Scarlatina oder vielmehr ein Scharlachexanthem auf der Schleimhaut des Darmcanals vorliege, musste sich aufdrängen. Seit 14 Tagen lag eine ältere Schwester unsers Patienten an regelmässig verlaufendem Scharlach in einem entfernteren Zimmer der Wohnung danieder. Gleich beim ersten Erkranken des Sohnes hatte der Vater den bevorstehenden Ausbruch des Exanthems auch bei diesem vermuthen, ja erwarten müssen. Welche krankhafte Veränderungen statt dessen zu Stande gekommen waren, lehrte die Obduction. Man fand die Schleimhaut des Darmcanals vom Colon abwärts in ihrer ganzen Ausdehnung mit Flecken und striemenartigen Sugillationen wie übersäet; Erosionen und Ulcerationen aber waren durchaus nicht darin zu bemerken. Das Intestinum rectum bot ausserdem noch eine merkwürdige pathologische Veränderung dar. Es waren nämlich sämmtliche Häute des Darms in der ganzen Länge desselben um mehr als das Doppelte verdickt und *so* verhärtet, dass es bei ihrem Durchschneiden klang, als ob Pergamen durchschnitten würde. Diese, bei jungen Individuen gewiss höchst selten vorkommende Desorganisation war offenbar nicht das Product der letzten Krankheit, sondern eine längst bestehende; und doch hatte sie im Leben, (nach Versicherung der tiefbetrübten Eltern unseres Patienten) durchaus keine Beschwerden erregt, der Knabe weder

Digitized by Google

an Diarrhöe oder Verstopfung gelitten noch über Schmerzen geklagt, sich vielmehr stets einer anscheinend ganz ungetrübten Gesundheit zu erfreuen gehabt.

Es muss der Beurtheilung der Leser überlassen bleiben, zu entscheiden, ob in dem eben erzählten Krankheitsfalle die Annahme gerechtfertiget sei, dass eine Scarlatina sich statt auf der Haut, auf der Schleimhaut des Darmcanals entwickelt und mit Hinterlassung der oben beschriebenen Sugillationen am elften Tage den Tod herbeigeführt habe. Wir müssen diese Ansicht für die unsrige erklären, wenngleich wir nicht in Abrede stellen können, dass das Hauptsymptom, welches einer solchen Annahme Geltung zu geben vermag und allgemein als pathognomisch bei der sogenannten »Febris scarlatinosa sine omni efflorescentia« angesehen wird — die *Angina* nämlich — in unserem Falle ganz fehlte. Schliesslich erlauben wir uns nur noch anzuführen, dass wir ähnliche Beobachtungen bei den Schriftstellern nicht haben auffinden können. *J. Frank* sagt: (Prax. med. II. p. 203.) Dysuria et tenesmus, quibus Scarlatina interdum insignitur, de exanthematis ad vesicam urinariam et ad anum extensione testari videntur; und deutet dadurch wenigstens an, dass das Scharlach bis zur Schleimhaut der Blase und des Mastdarms hin vorschreiten könne.

Digitized by Google

II.

Geschichte und Kritik der Lehre von den Schärfen.

(In der *Hufeland*schen medicinisch-chirurgischen Gesellschaft am 29. April 1842) vorgetragen

von

Dr. Edmund Dann,

praktischem Arzte und Privat-Docenten an der Friedrich-Wilhelms Universität zu Berlin.

Es muss jedenfalls befremden, wenn eine Theorie, welche so lange Zeit die Alleinherrschaft geübt, so plötzlich gänzlich aus der Medicin verwiesen wird, wie dieses der Lehre von den Schärfen ergangen ist. Das Befremden wird aber noch gesteigert, wenn man gewahrt, dass selbst zu der Zeit, wo man in den theoretischen Werken sogar das

Digitized by Google

Wort vergebens sucht, man den Gegenstand mithin nicht einmal einer Widerlegung werth geachtet sieht, von ausgezeichneten Praktikern dennoch der Begriff der Schärfe stets festgehalten wurde, wie ich dieses bei einer früheren Gelegenheit gezeigt habe. (Ueber den Begriff der Schärfe und seine Unentbehrlichkeit in der Medicin, in diesem Journal 1839. Band 88. Stück 5. Seite 30.) Diese Erscheinung muss nothwendig zu der Vermuthung führen, dass der Fehler der Schärfenlehre weniger in der Natur der Sache als in der Art der Behandlung gelegen habe, dass nicht die Annahme einer Schärfe überhaupt, sondern die übertriebene Benutzung dieser Annahme das Verwerfliche gewesen sei. Die Geschichte der besprochenen Lehre wird diese Vermuthung bestätigen.

Die Pathologie des *Hippocrates* war bekanntlich hauptsächlich auf die Fehler der Säfte gegründet und in den ihm fälschlich zugeschriebenen Büchern (*περὶ χύμων, περὶ νούσων, περὶ πάθων*) ist bereits von süsser, bitterer, saurer, salziger u. dgl. Schärfe die Rede. Diese humoral-pathologischen Ideen wurden von den Dogmatikern, z. B. *Praxagoras*, erweitert und trotz des Widerstandes der Methodiker verschaffte *Galen* ihnen ein länger als ein Jahrtausend währendes Ansehn. Selbst die gewaltsame Revolution des *Paracelsus* (1525) und die geistreiche Reform *van Helmont's* (1600) vermochte nicht, sie zu verbannen, ja sie erreichten vielmehr durch *Sylvius de le Boë* (1660), der alles vom Verhältnisse des Alcali und der Säure im

Digitized by Google

Körper ableitete, eine weder früher noch später errungene Höhe. Der eigentliche Schöpfer der Schärfenlehre aber, wie sie im vorigen Jahrhunderte herrschte, war der den mechanischen Erklärungen sehr zugeneigte *Boerhaave* (1707), und sein kaum weniger berühmter Schüler *Gaub* (1758) folgte ihm in diesem Punkte so unbedingt, dass die allgemeine Verbreitung jener Lehre in dem hohen Ansehn beider Männer eine genügende Erklärung findet.

Boerhaave nimmt eine sehr grosse Menge von Krankheiten der einfachen Partikeln der Säfte an*) und sagt, diese einzeln abhandelnd, über die Schärfe (Institutiones medicae §. 725): Ein Saftpartikel ist in seiner Form besonders dann krank, wenn es statt der kugeligen die eckige, spitze annimmt; dadurch wird es, seine ganze Bewegung gegen einen kleinen Theil richtend, *scharf*. Die Abweichungen sind hier mannigfach, lassen sich aber am besten zurückführen:

1) auf die rein sogenannte mechanische Schärfe, wo alles unverändert bleibt, nur die Figur sich in feste, spitze Ecken formt;

2) auf die sogenannte salzige Schärfe, wohin besonders gehört die muriatische, die ammoniacalische, die saure, die alcalische,

---

*) Uebermässige Grösse oder Kleinheit, zu grosse oder zu geringe Festigkeit, Veränderungen der Form, Steifheit, Biegsamkeit, Elasticität, Cohäsion, Theilbarkeit.

Digitized by Google

die feste, die flüchtige, die einfache, die zusammengesetzte.

3) auf die ölige: in Dämpfe verdünntes Oel, durch zu heftige Reibung gewissermassen verbranntes Oel, salziges Oel, erdiges Oel, und scharfes, gleichsam verbranntes, salziges und erdiges Oel zusammen;

4) auf die seifenartige Schärfe, die man in thierischen und pflanzlichen Giften findet;

5) auf die aus den vier vorigen zusammengesetzte Schärfe, dann auch diejenige, welche im Körper oft durch eingenommene Schärfen entsteht, wie von den metallischen Vitriolen. In der Therapie (§. 1171 — 1177) kommen sogar noch neue, hier nicht genannte Schärfen vor!

Gaub schliesst sich (Institut. pathol. med. §. 306 — 317) dieser wunderlichen pathologischen Lehre sehr nahe an, sich jedoch einer gar zu mechanischen Erklärung einigermassen erwehrend und mehr zum Chemismus neigend, auch die gar zu reiche Auswahl der *Boerhaav*ischen Schärfen etwas beschränkend. Nach ihm verursachen die Schärfen im Allgemeinen Jucken, Schmerzen, Krämpfe, Convulsionen, unregelmässige Bewegung der Säfte, Zusammenziehung und Unwegsamkeit der Canäle, durch Erosion derselben Ecchymosen, übermässige Ausleerungen, Pusteln, Geschwüre, Beinfrass, Atrophie und viele andere Functionsstörungen. Ausserdem wird jede einzelne Schärfe noch insbesondere die

Digitized by Google

Quelle eines eigenen Heeres von Krankheiten, z. B. die faulige löst die Säfte auf, macht sie scharf und zur Ernährung ungeschickt, verflüssigt das Fett und macht es ranzig, reizt, zernagt und verzehrt die festen Theile, erzeugt daher hitzige, faulige, ansteckende und bösartige Fieber, Entzündungen, Exantheme, Gangrän, Sphacelus, Störungen des Blutumlaufes, der Absonderung, der Aussonderung und aller Functionen.

Die Therapie blieb diesen pathologischen Principien durchaus treu: die Schärfen mussten qualitativ verändert, zur Milde zurückgeführt und aus dem Körper ausgetrieben werden.

Vielleicht ist nie von einem geistreichen Mann eine Theorie ausgegangen, welche so dem Schlendrian zu dienen geeignet war, wie die dargestellte. Bei jeder Krankheit war die Erklärung durch irgend eine, niemals genau nachgewiesene Schärfe zur Hand und dadurch eine sehr positive Indication sogleich gegeben. Wie einst die Fluren der alten Griechen mit Faunen, Nymphen, Dryaden, so wurde jetzt die ganze Medicin mit Schärfen und schärfetilgenden Mitteln bevölkert, und bald lesen wir in der Mitte des vorigen Jahrhunderts von nichts als von sauren, fauligen, fressenden, reizenden, deprimirenden, auflösenden, verdichtenden, scorbutischen, serösen, urinösen, biliösen, ranzigen, eiterigen, lymphatischen, scrofulösen, arthritischen, krebsartigen, krätzartigen, herpetischen, katarrhalischen, venerischen, Wuth-,

Digitized by Google

Tripper-, Finnen-, Pocken-, Masern-, Scharlach-, Friesel- u. a. Schärfen und von fäulnisswidrigen, säurebrechenden, einwickelnden, mildernden, versüssenden, blutreinigenden, coagulirenden, diluirenden, erweichenden und ähnlichen Arzneien (s. *Christ. Ludw. Hoffmann* von den Pocken. Münster 1770. 8. 2 Bde.; *J. U. G. Schöffer*, Versuche aus der theoretischen Arzneikunde. Nürnberg 1782. 8. Th. I. S. 86. Th. II. S. 221. u. a. v. a. O. — *J. A. Unzer* Einleitung zur allgemeinen Pathologie der ansteckenden Krankheiten. Leipz. 1782. 8. S. 574. u. a. v. a. O.; — *Röschlaub's* Magazin zur Vervollkommnung der Heilkunde, Band IV. u. V.; — *A Henke* allg. Pathol. Berlin 1806. S. 73.)

Zu allen Zeiten hat es die Humoralpathologie vorzüglich mit Ausleerungsmitteln gehalten; das übelste war jedoch für die Kranken, dass man seit *de le Boë* Ausleerung und Krise besonders durch die erhitzende und schweisstreibende Methode zu erzwingen suchte. Obgleich *Boerhaave* mildere Mittel empfahl, so scheint doch sein Einfluss in dieser Hinsicht dadurch paralysirt worden zu sein, dass bald nach ihm durch *Stahl* (1730) und *Fr. Hoffmann* (1740) der Gebrauch reizender Mittel ganz allgemein wurde. Auch steht fest, dass *Boerhaave* selbst sehr viel Schuld hatte z. B. an der im vorigen Jahrhunderte üblichen schlechten Behandlung der Syphilis, bei welcher man durch übermässigen, fast vergiftenden Gebrauch des Quecksilbers das Gift mittelst starken Schweisses und Speichelflusses aus

Digitized by Google

den Poren des Körpers glaubte hinaustreiben zu müssen. Der Unfug scheint sehr gross und schwer zu entfernen gewesen zu sein, darüber stimmen alle Schriftsteller aus der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts mit einander überein. So sagt *Schöffer* (a. a. O. Th. 1. S. 78)., wenigstens in Deutschland einer der ersten und wichtigsten Gegner jener Ansichten, vom Standpunkte der *Cullen*schen Nervenpathologie aus, um den Einfluss der medicinischen Theorie auf die Praxis zu zeigen: »Niemand kann z. B. der überaus grosse Nachtheil unbekannt sein, den diese lange gewöhnliche, und manchem Arzte noch heut zu Tage eigene, sogenannte hitzige und schweisstreibende Behandlung, ich darf sagen, in den meisten Fiebern nach sich gezogen hat. Die grosse Menge Blatterpatienten und Kindbetterinnen, welche Schlachtopfer dieser Heilmethode waren, wären allein hinreichend, uns hievon überführende Beweise zu geben. — — Man setzte zur Entstehung beinahe einer jeden Krankheit Materien und verdorbene Säfte voraus. Von ihrem Reiz auf feste Theile, auf das Herz und die Gefässe erklärte man beinahe alle Erscheinungen, und die Behandlung gründete sich also auf deren Wegschaffung durch Erregung des Schweisses vermittelst hitziger, schweisstreibender Arzneien, warmen Verhaltens, warmer und sparsamer Getränke u. s. w.«

Von der Seite der *Cullen*schen Nervenpathologie (1770), welcher, wie gesagt, auch *Schöffer* anhing, kam der erste heftige Stoss

Digitized by Google

gegen die Humoralpathologie und das ausleerende Verfahren, der aber seine volle Kraft erst durch das Auftreten *Browns* (1780) und die allgemeine Verbreitung (1792) seiner aus *Friedrich Hoffmann's* und *Cullen's* Ansichten hervorgegangenen Theorie bekam. Man hätte nun erwarten dürfen, dass das auf so lockerem Grunde zu so schwindelnder Höhe aufgeführte Gebäude der *Boerhaave*schen Schärfenlehre dem ersten Anstosse hätte weichen müssen: dem war aber nicht so. Während die andern Punkte der Humoralpathologie sich so schwach zeigten, dass eine Vertheidigung kaum möglich erachtet wurde, concentrirte sich der ganze Streit bei den Schärfen, und obgleich die spitzfindigen Details der *Boerhaave-Gaub*'schen Doctrin sogleich aufgegeben wurden, so fand dennoch der Begriff der Schärfe an sich standhafte und mannhafte Vertheidiger, z. B. in *Hufeland* (s. Pathogenie 1795) und *Burdach* (s. Pathologie 1808), trotz der heftigsten Angriffe der *Brownianer* und der auf sie folgenden Erregungstheoretiker, z. B. *Röschlaub's* (a. a. O.) Heftige Kämpfe wurden hier geführt, und wer die Stimmen zählt, ohne sie zu wägen, muss der Erregungstheorie den Sieg zugestehen: die Schärfen waren zu Anfange unsers Jahrhunderts vergessen. Doch dies nämliche Loos alles Menschlichen traf auch bald die bisher siegreiche Meinung und auf Kampf und Streit folgte eine Zeit der Abspannung, ja! man darf sagen der Anarchie im Reiche der Medicin. Es blühete wieder das alte Paradies der Empiriker, in welchem *Broussais's* Ent-

Digitized by Google

zündung der Darmschleimhaut als fast alleinige Grundkrankheit, selbst *Hahnemann's* Theorie der pathologischen Unwissenheit, dies Nichts der Verzweiflung emporsprosst, um durch ein kurzes Scheinleben der todten Scene einige Abwechselung zu geben. Aber eben so wenig wie je das Sonnenlicht seine Wichtigkeit für das Gedeihen der Pflanzenwelt verlieren wird, eben so wenig wird jemals der Verstand seines gebührenden Einflusses auf eine der edelsten Künste längere Zeit hindurch entbehren. Schon jetzt zeigen sich von allen Seiten ordnende und concentrirende Bestrebungen, und unter ihnen sind diejenigen, welche wieder auf eine Würdigung der Säftebeschaffenheit in Krankheiten dringen, weder selten noch unbedeutend (*Kieser*, *Stieglitz*, *Schultz*, *Spitta*, *Steinheim*, *Rösch*, *Stevens*, *Maitland*, *Andral*, *Magendie*, *Le Canu*, *Piorry* u. a.)

Es kann nicht die Rede davon sein, die alte Humoralpathologie wieder zu restauriren. Was wir namentlich an der alten Schärfenlehre zu *tadeln* haben, bezieht sich ebensowohl auf die *Unklarheit des Begriffes*, als auf die *Unsicherheit der Kennzeichen* für die Anwesenheit von Schärfen und den *Einfluss*, *den man schwankenden und unerwiesenen Voraussetzungen auf die Praxis* gestattete.

Gaub (Instit. pathol. §. 291) *definirt* als scharf in Bezug auf den menschlichen Körper: »was durch Stechen, Schneiden, Nagen den Zusammenhang der festen Theile aufzu-

Digitized by Google

lösen, den mit Empfindlichkeit versehenen Theilen Schmerz zu verursachen und die mit Lebenskraft (bei ihm soviel wie Contractilität) begabten zur Zusammenziehung zu reizen vermag.« Heut zu Tage aber bedarf es kaum eines Beweises, sondern höchstens einer Hinweisung auf die Sache selbst, um zu zeigen: 1) dass sich in dem Blute des lebenden Körpers nicht Stoffe bilden können, welche wirklich die festen Theile auflösen, ätzen und zersetzen, welches die Schärfen nach dem ersten Theile jener Definition doch thun sollen; 2) dass unmöglich jedes Blut, welches Schmerz und Contraction hervorruft, als scharf in diesem Sinne betrachtet werden könne; das an festen und arteriellen Bestandtheilen überreiche (entzündliche) Blut thut dasselbe, leidet aber nach *Gaub* selbst nicht an Schärfe sondern an einem Morbus cohaerentiae. Mithin ist die zweite Hälfte der Definition eben so zu weit, wie die erste zu eng ist, und es lässt sich mit ihr gar keine bestimmte Vorstellung verbinden. Nur aus der Vergleichung mit den andern damals angenommenen Säftefehlern lässt sich schliessen, dass die Anwesenheit von etwas Fremdartigem im Blute bei den Schärfen dunkel vorgeschwebt habe, wie denn überhaupt das ganze hieher gehörige Capitel bei *Gaub* eine gewisse Unsicherheit verräth, die gegen seine sonstige Klarheit und Bestimmtheit deutlich genug absticht.

War nun eine solche schwankende, nichts definirende Definition schon ein grosser, theoretisch vielleicht der möglichst grösste Feh-

Digitized by Google

ler, so war praktisch der zweite noch bedeutender, dass für die besprochene Grundkrankheit als *Kennzeichen* nicht primäre und möglichst einfache, sondern ganz entfernte, und sehr zusammengesetzte Wirkungen aufgeführt wurden. Ungewöhnliche Empfindungen und Bewegungen, Profluvien und Hautausschläge, Fieber und Entzündungen mit allen ihren Folgen wurden als Wirkungen der Schärfen aufgeführt und nicht dabei bedacht, dass die verschiedensten Causalmomente in ihren entfernten und verwickelten Einwirkungen dieselben Resultate geben können: man denke nur an Vollblütigkeit, an irgend einen auf Nerven oder Gefässe wirkenden Reiz. Eine einzige Schärfe genügte eigentlich zur Erzeugung wie zur Erklärung aller möglichen Krankheiten; da aber die Verschiedenartigkeit der letztern zu sehr auf der Hand liegt, so war man um so freigebiger mit Aufstellung einzelner Schärfenarten, je weniger Sorge man sich um eine genaue Bestimmung derselben machte. Mit einer solchen Mannigfaltigkeit von Schärfevarietäten konnte man nun niemals um eine Erklärung in Verlegenheit kommen, und da sich bei jeder einzelnen Varietät dieselbe Unklarheit des Begriffes und dieselbe Unsicherheit der Diagnose wiederholte, so war der gedankenlosen Willkühr das weiteste Gebiet eröffnet. In dieser Rücksicht war es gewiss schon ein grosser Fortschritt, dass in der Mitte des vorigen Jahrhunderts an die Stelle der unbestimmten, unbekannten sauren, salzigen, seifigen u. s. w. Schärfen bestimmte Krankheitsschärfen, wie gichtische, scrofu-

Digitized by Google

löse, herpetische u. s. w. traten. Die Willkühr in der Auswahl der Schärfe wurde dadurch doch beschränkt und am Ende nichts anders ausgedrückt als: die aus andern Kennzeichen ermittelte Gicht, Scrofelsucht, Flechte ist als Schärfekrankheit zu behandeln.

Was soll man aber dazu sagen, dass so unbestimmte Vorstellungen, so unsichere Diagnosen nicht etwa eben als Ansichten und Meinungen gegeben, sondern als Basen für ein sehr bestimmtes, *eingreifendes Verfahren am Krankenbette* hingestellt wurden? Man lehrte, im Vertrauen auf diese erträumte Indicatio essentialis, vor allem die Schärfen im Körper unschädlich zu machen und möglichst schnell durch jede Art von Entziehung und Ausleerung aus dem Körper hinauszuschaffen. Es lässt sich annehmen, dass in dieser Beziehung der Unterschied zwischen dem Meister und dem Schüler sehr gross gewesen sein möge. Ein *Boerhaave*, *Gaub*, *Christ. Ludw. Hoffmann* haben ihre Indicationen gewiss eben so unmittelbar aus der Beobachtung der Natur im Verlaufe der Krankheit geschöpft, wie jeder zum Arzte geborene, und wären dieselben Praktiker bei jedem Systeme gewesen: nicht ihre Handlungen sondern ihre Erklärungen richteten sich wol nach ihrer Theorie. Wie es aber mit der grossen Mittelklasse der Köpfe ausgesehen haben möge, für die ja eben Schule, System und Methode da sind, um das Herabsinken zur reinen Routine zu verhüten, das lässt sich leicht denken und wird von

allen Schriftstellern am Ende des vorigen Jahrhunderts gleichmässig bezeugt (s. oben.)

Dass trotz dieser grossen Fehler der Lehre der Grundbegriff der Schärfe, als der von etwas Fremdartigem im Blute, sich dennoch bei allen grossen Praktikern erhalten hat, wie ich in der früher erwähnten Abhandlung gezeigt, beweist seine grosse Lebensfähigkeit zur Genüge und spricht neben anderm für seine Unentbehrlichkeit. Und warum sollen wir uns nun gegen die Annahme eines Begriffes sträuben, der *weder etwas Unlogisches enthält, noch der unmittelbaren Wahrnehmung widerspricht?*

Es gab freilich eine Zeit, in welcher man den Begriff von Blutkrankheiten allerdings für *unlogisch* hielt: denn, sagte man, das Blut kann nicht krank sein, weil es nicht belebt ist, und es ist nicht belebt, da es weder Empfindung noch Bewegung, die charakteristischen Zeichen des Lebens, besitzt. Noch sonderbarer als diese Beweisführung ist der Umstand, dass auch diejenigen, welche den Gegenbeweis führen wollten, die Richtigkeit dieser Schlussfolgerung anerkannten und nur bemüht waren, die Prämissen umzustossen, demnach dem Blute, wenn auch nicht Empfindung, so doch eine selbstständige Bewegung zu vindiciren suchten *). Beide

*) *Dömling*, Krankheiten der Säfte, Bamberg und Würzburg 1800. 8; — *Henke* allgemeine Pathologie; — *Steinheim* Humoralpathologie, Schleswig 1826. 8. (S. 523: Non solum motum

Digitized by Google

Theile bedachten nicht, dass es im Organismus sehr viele Theile giebt, die weder empfinden, noch sich activ bewegen, an deren Leben dennoch niemand zu zweifeln wagt, z. B. schon die Bewegungsnerven, die bekanntlich unempfindlich sind und nur die Bewegung der Muskelfibern veranlassen, ohne sich selbst zu bewegen. Wie unconsequent ist es von diesem Gesichtspunkte aus, Knochenkrankheiten zuzulassen und Blutkrankheiten zu läugnen! Man übersah, dass Empfindung und Bewegung allerdings charakteristisch für jeden lebenden Organismus seien, aber nicht für jeden seiner Organtheile: sie kommen dem Ganzen aber nicht dem Theile zu. Ueberhaupt ist es ganz unstatthaft anzunehmen, dass der Aggregatzustand, der Grad von Flüssigkeit oder Starrheit, auf das Wesen der Körper oder gar auf ihre Belebtheit Einfluss habe. Schon in der anorganischen Natur ist ein solcher Einfluss nicht nur nicht nachzuweisen, sondern im Gegentheile geradezu widerlegt. Quecksilber in fester, in flüssiger und in luftförmiger Gestalt bleibt in allen wesentlichen Eigenschaften immer Quecksilber, ebenso ist es mit dem Wasser und allen übrigen Körpern. Dass es in der organischen Natur anders sei, zeigt sich nirgends. Wäre Flüssiges weniger belebt als Festes, so müsste das Nervenmark weniger

---

sed etiam sensum sanguini inesse kann nicht geleugnet werden); — s. auch *Hauff*, die Solidarpathologie und die Humoralpathologie. Stuttgart 1838. 8.

Digitized by Google

Leben besitzen als das Leberparenchym, namentlich aber der Samen weniger als der Knorpel: und wer würde das behaupten? Dazu kommt noch, dass in der organischen Natur und insbesondere im menschlichen Körper zwischen Festem und Flüssigem eine scharfe Grenze gar nicht gezogen werden kann. Wer vermag z. B. eine solche zwischen der Schleimmembran und dem aus ihr hervorgehenden Schleime zu ziehen? Nach *Berzelius* (Thierchemie S. 7.) ist ein lebendes Thier als eine im Wasser aufgeweichte Masse zu betrachten, von deren ganzem Gewichte das Wasser wenigstens drei Viertel ausmacht, und dieses beträgt selbst in den festen Theilen bis vier Fünftel ihres Gewichtes und darüber. Es besteht daher der ganze Unterschied zwischen Festem und Flüssigem im lebenden Körper nur in einem Minder und Mehr des Wassergehaltes und dieser Unterschied ist offenbar ein viel zu untergeordneter, als dass er über Leben und Nichtleben entscheiden sollte.

Aber abgesehen von allem diesem: wie kann man annehmen, dass eine Masse, zu deren Bereitung die ganze doch gewiss lebendige Thätigkeit der Verdauungs- und Athmungs-Organe verwandt wird, und aus welcher alle Organe nicht nur ihren Stoff, sondern auch ihren Antrieb zu Lebensthätigkeiten ziehen, eine Masse also, welche einerseits das Product, andrerseits die Quelle der wichtigsten Lebensactionen, welche mithin recht in die Mitte aller organischen Thätigkeiten gestellt ist, selbst unbelebt sei?

Digitized by Google

Jedenfalls steht es fest, dass weder die physischen noch die chemischen Eigenschaften des Blutes im geringsten genügen, um seinen Einfluss auf die Organe, zumal seine belebende Kraft auf das Nervensystem, zu erklären, es muss also noch andere Eigenschaften d. h. solche, welche wir vitale oder dynamische zu nennen gewohnt sind, besitzen (s. *Müller's* Physiologie Th. I. S. 135. 141.) Wenn es aber seinen Antheil am Leben hat, so muss es auch nach dem Gesetze der Unvollkommenheit, dem alles irdische Leben unterliegt, die Fähigkeit besitzen, fehlerhaft leben, d. h. krank sein zu können, oder mit andern Worten unter gewissen Umständen in Quantität und Qualität von der Norm abzuweichen.

Es *fehlt auch keineswegs an positiven und directen Beweisen* hiefür so gänzlich, wie die Gegner dieser Ansicht vorgeben. Der als sorgfältiger und unbefangener Beobachter bekannte *Graves* in Dublin liess z. B. einer an einer hartnäckigen Magenaffection leidenden Frau 12 Blutegel auf die Magengrube setzen; nachdem sie zu saugen angefangen, fielen sie ab und starben; mehrere Male wurde derselbe Versuch mit demselben Erfolge wiederholt, bis man 61 Blutegel auf diese Weise verbraucht hatte: sie waren alle gesund gewesen und die Hautstelle war vor jedem Ansetzen sorgfältig abgewaschen worden *). In diese Klasse gehört auch eine

*) S. *Froriep's* Notizen Bd. 30. N. 11. S.

Beobachtung *Duhamels*, welche *Raciborski* (Gaz. méd. de Paris 1839. N. 6. Fevr. p. 87.) erzählt: Ein Ochse, der übertrieben (surmené) war, wurde geschlachtet; ein Paar Tropfen seines Blutes fielen auf die Hände und Wangen zweier Frauen und verursachten hier eine brandige Entzündung, der Fleischer, welcher das beim Tödten des Thieres gebrauchte Messer während einiger Augenblicke in den Mund genommen hatte, bekam nach einigen Stunden eine Auftreibung der Zunge mit Ausbruch schwärzlicher Pusteln über den ganzen Körper und starb nach einigen Tagen. Die *Wirkungen* des Blutes zeigen hier deutlich seine veränderte schädliche Beschaffenheit.

Wichtiger wäre freilich der *chemische* Beweis. Allein ein solcher hat fast unübersteigliche Schwierigkeiten, und von jeher sind diejenigen Forscher, welche einen solchen zu führen sich bemüheten, wie *Bordeu* (Analyse médicale du sang), *Deyeux* und *Parmentier* (s. *Reils* Archiv. f. Physiol. Bd. I.), zu der Ansicht gelangt, dass von der

---

176. April 1831. Vergl. *Barbier* traité élementaire de matière médicale. Par. 1830. T. III. p. 398. (Ein Frauenzimmer hatte eine mit Wasser verdünnte Auflösung von Indigo in Schwefelsäure genommen; die auf den Magen gesetzten Blutegel starben); *W. Stevens* observations on the healthy and diseased state of the blood. Lond. 1832. p. 160. (Vergiftung mit Oxalsäure und mit Blausäure, in beiden Fällen starben die angesetzten Blutegel, im letztern nach und nach 60.)

Digitized by Google

chemischen Analyse hier nichts zu erwarten stehe. Wenn auch seit der Zeit dieser Arbeiten die Chemie staunenswerthe Fortschritte gemacht hat, so wird doch niemand, namentlich von ihrem organischen Theile behaupten, er habe eine solche Höhe erreicht, dass man durch das Nichtfinden von dem Nichtvorhandensein überzeugt sein könne. Es findet in dem Blute ein fortwährendes Kommen und Gehen statt, welches die Untersuchung sehr erschwert. Wie lange hat es nicht trotz des eifrigsten und geschicktesten Suchens gedauert, ehe man in dem Blute der Gelbsüchtigen den Gallenfärbstoff, in dem Blute der an der Honigharnruhr Leidenden den Zucker auffand *). Erst in neuster Zeit ist dieses gelungen. Selbst den Harnstoff hat man bis auf *Prevost* und *Dumas* vergeblich im Blute gesucht **). Entgehen nun der chemischen

---

*) *Berzelius* Thierchemie S. 76. (Harnzukker im Blute zu finden, war noch nicht gelungen); *Ambrosioni* in: *Omodei* Annali univ. di Medic. 1835. April und May (fand den Zucker im Blute der Lebenden aber nicht der Leichen); — *A. M'Grigor* in: *Behrend's* Repertor. 1837. Bd. 4. N. 8. S. 126; — *Ch. Maitland* an experimental essay on the physiology of the blood. Edinb. 1838. 8. Mediz. chirurg. Ztg. 1839. Maerz S. 398; — *Rees* in *Guy's* Hospital reports. 1838. Octob. Gazette méd. de Paris. 1839. N. 1. p. 8; — *Bouchardat* in: Révue médic. 1839. Juin. Gazette méd. 1839. N. 33. p. 525 (der Urin ist um so zuckerhaltiger, je früher er nach dem Genusse von Speisen gelassen ist, und umgekehrt: dies wirkt auf die Analysen des Blutes).

**) *Nysten* recherches de physiologie et de

Analyse schon so constante oder so anhaltend und in grossen Mengen vorkommende fremdartige Blutbestandtheile, deren chemische Beschaffenheit ausserdem noch so genau bekannt ist, wie wird dies erst bei den andern und zwar den meisten pathologischen Veränderungen der Fall sein! Abgesehn von ihrer wahrscheinlich grossen Feinheit und von der innigen Verbindung der heterogenen mit den andern organischen Bestandtheilen des Blutes, so kommen hier noch ganz besondere Schwierigkeiten zur Sprache. Einmal wird grade in solchen Krankheiten, wo Qualitätsfehler der Säfte am meisten zu erwarten sind, in den sogenannten dyskrasischen am seltensten Blut gelassen; wer lässt z. B. bei Scrofeln, bei Weichselzopf, bei Syphilis zur Ader? Es fehlt daher schon an hinreichender Gelegenheit zur chemischen Untersuchung, und wenn auch bei Gicht und andern Dyscrasien bisweilen zur Ader gelassen wird, so geschieht es doch nicht bei reiner Gicht u. s. w., sondern immer nur in solchen Fällen, wo secundäre oder accidentelle Erscheinungen, etwa entzündlicher Art, den Zustand verwickelt genug machen, um ein sicheres Resultat chemischer Analyse als höchst unwahrscheinlich oder gar unmöglich erscheinen zu lassen. Denn trotz der unzähligen Aderlässe bei Entzündungen und trotz

---

chimie pathologiques. Par. 1811. 8. p. 291 (negatives Resultat der Blutanalyse nach Exstirpation der Nieren); — *Müller Physiologie* Th. I. S. 569.

Digitized by Google

der unzähligen Analysen entzündlichen Blutes wissen wir noch immer sehr wenig positives über seine chemische Beschaffenheit, so dass es gewiss nur äusserst wenige Fälle geben wird, in welchen ein Chemiker zu bestimmen unternimmt, welche Veränderungen des Blutes von der Entzündung und welche von andern Krankheitszuständen herrühren.

Vor allem übrigen ist aber zu bedenken, dass eine ungemein genaue Kenntniss von den chemischen Eigenschaften eines Stoffes erforderlich sei, um ihn in einer lebendigen Verbindung mit organischen Säften erkennen und auffinden zu können. Wie genau ist nicht das Eisen bekannt, und doch wissen wir bis jetzt von diesem so stabilen und so ausgezeichneten Stoffe noch nicht, in welcher Verbindung, an welchen Blutbestandtheilen haftend, selbst nicht einmal genau, in welcher Menge er im Blute vorkomme. Gallenfarbstoff, Harnzucker, Harnstoff sind uns als Excreta, also als der lebendigen Umwandlung bereits entzogene, mithin, so zu sagen invariable Substanzen bekannt geworden, wir haben sie selbst und ihre Reagentien auf das genaueste chemisch kennen gelernt, und wie schwer ist dennoch ihre Auffindung im Blute geworden! Nur so weit unsere Reagentien reichen, ist eine Möglichkeit des Auffindens vorhanden, welche von dem wirklichen Finden durch die Schwierigkeit, das Gesuchte zu isoliren, noch immer sehr weit entfernt ist. Es bleibt daher sehr gut möglich, dass im Blute bisweilen fremdartige Stoffe oder chemische Verbindungen

Digitized by Google

vorhanden seien, deren chemische Natur uns unbekannt ist und welche wir sowohl wegen des Mangels aller sie treffenden Reagentien als wegen ihrer Einhüllung in andere Substanzen durchaus nicht chemisch nachzuweisen im Stande sind. Dergleichen können nur ganz zufällig hin und wieder bemerkt werden, und es gehört wol eine noch gar nicht übersehbare Zahl solcher Zufälle dazu, damit die Chemie so weit komme, solche Materien (z. B. etwanigen Gichtstoff, Scrofelstoff) auch nur suchen zu können.

Beispiele solchen zufälligen Bemerkens fremdartiger Dinge im Blute fehlen aber auch keineswegs. Fast bei allen chemischen Analysen des Blutes in Krankheiten werden nur die relativen Mengen der nächsten Blutbestandtheile, wie Blutkörperchen, Faserstoff, Eiweiss, Eisen, Salze u. s. w. gesucht. Trotz dem, wenn man z. B. in *H. Nasse* (das Blut in mehrfacher Beziehung physiologisch und pathologisch untersucht. Bonn 1836. 8. S. 166 — 290) die unendliche Menge von Verschiedenheiten des Blutes in Krankheiten in Beziehung auf die Art seines Ausfliessens aus einer Aderlasswunde, seines Gerinnens, seines Verhaltens unter dem Vergrösserungsglase, seines Faulens, in Beziehung auf seinen Wärmegrad, seine Farbe, Geschmack, Geruch, Consistenz, spezifisches Gewicht, die Speckhaut, die verschiedene Gestalt und Consistenz des Blutkuchens, die Festigkeit oder Mürbigkeit des Faserstoffes u. s. w. überblickt, so kann man sich schwer überreden, dass alle diese Mannig-

Digitized by Google

faltigkeit *nur* von der veränderten *Quantität* eines oder des andern nächsten Blutbestandtheiles herrühren solle, und man ist nothgedrungen, hier auch an *qualitative* Abweichungen, an fremde Beimischungen oder ungewöhnliche Combinationen der entfernten chemischen Elemente zu denken. Manches fremdartige hat sich aber unmittelbar der Aufmerksamkeit der untersuchenden Chemiker aufgedrängt. Eiter ist z. B. bereits sehr häufig im Blute gefunden worden, eben so eine milchige Beschaffenheit des letztern, welche von der Anwesenheit eines sauren Fettes abzuhängen scheint *). An Beispielen, dass markschwammähnliche und melanotische Massen im Blute gesehen sind, fehlt es gleichfalls nicht **). *Andral* (précis d'anat. pathol. Bruxell. 1837. 8. T. I. p. 117. 118. vergl. *Froriep's* Notizen 1824. N. 162.) führt, auf *Chevreul's* Untersuchungen gestützt an, dass bei der Zellgewebsverhärtung

---

*) *Berzelius* Thierchemie S. 76; — *G. O. Rees* Anleitung zur chemischen Analyse des Blutes und Harns im gesunden und krankhaften Zustande; nach d. Engl. v. *A. Braune*. Leipz. 1837. 8.; — *Le Canu* études chimiques sur le sang humain. Par. 1837. 4.; — *Mareska* in: Gazette médic. de Paris. 1837. N. 32. Pharmaceut. Centralblatt 1837. N. 45. S. 712. (das saure Fett bildet mit dem Alkali des Eiweisses im Blute Seife und scheidet dadurch zugleich das Eiweiss aus).

**) *K. W. Stark* allgemeine Pathologie. Leipz. 1838. 8. S. 941.

Digitized by Google

der Kinder das Serum des Blutes in Menge eine von selbst gerinnende, vom Faserstoffgerinsel wohl unterschiedene Materie enthält, die zur Gallerte wird und vollkommen der Masse gleich ist, welche das Zellgewebe erfüllt und verhärtet; dass auch die orangerothe und bläuliche Farbe, welche die geronnene Flüssigkeit des Zellgewebes bisweilen hat, sich im Blute wiederfindet, und schliesst daraus auf ein ähnliches Leiden des Blutes beim Scirrhus. Eine grosse Anzahl hieher gehöriger Fälle habe ich in meiner Abhandlnng über die Entstehung der Schärfen im Blute (siehe dieses Journal 1840. Bd. 90. St. 6. S. 3.) zusammengestellt.

So verlässt uns selbst auf diesem schwierigen Terrain, wo die Chemie eben so gewiss noch vieles wie niemals alles entdecken wird, die sinnliche Wahrnehmung nicht gänzlich, und es muss aus indirecten und directen, aus theoretischen und praktischen Gründen als erwiesen angenommen werden, dass ungehörige, mithin schädliche Materien im Blute, d. h. sogenannte Schärfen, vorkommen, dass also die Grundlage, auf welcher unsere Vorfahren ein fehlerhaftes Gebäude aufführten, dennoch eine richtige sei.

Digitized by Google

III.

Etwas über die Erhaltung der Zähne.

Vom

Geh. Med.-Rath *Link* zu Berlin.

Ein ziemlich langer Aufenthalt in einem der wärmsten Länder von Europa in meinen frühern Jahren, so wie der öftere Besuch des südlichen Europa, wenn auch nur immer auf kurze Zeit in meinen spätern Jahren musste bald meine Aufmerksamkeit darauf richten, dass in jenen Ländern die Menschen im Ganzen bessere Zähne haben, als in unserm Nord-Deutschland. Es ist oft ein unangenehmer Anblick, die weissen, schönen Gesichter unserer Frauen und Mädchen durch

Digitized by Google

schwarze Zähne entstellt zu sehen, und wir müssen es wahrlich den Zahnkünstlern Dank wissen, die uns in den angenehmen Wahn lassen, dass mit dem schönen Gesicht auch eine schöne Zahnreihe verbunden sei. Ja es ist nicht allein die äussere Schönheit der Zähne, welche sich im südlichen Europa besonders zeigt; es ist auch so zu sagen, die innere Schönheit, denn Zahnschmerzen, das gewöhnliche Leiden der Menschen in unserm Vaterlande, ist dort bei weitem nicht so gewöhnlich. Jeder Mensch beinahe muss hier zu Lande, in seinem Leben eine kürzere oder längere Periode der Zahnschmerzen durchleiden, welches dort keinesweges die Regel, sondern vielmehr die Ausnahme ist.

Allerdings hat besonders auf das letzte Ungemach die Veränderlichkeit der Witterung in unsern Gegenden einen grossen Einfluss. Jenseits des 40° Nördl. Breite wird das Wetter sehr beständig; im ganzen Sommer von der Mitte des Aprils bis Ende October fällt in der Regel kein Tropfen Regen und die Wintermonate December und Januar sind oft sehr heiter und schön. Die Veränderung der Temperatur hat einen bedeutenden Einfluss auf den elektrischen Zustand der Atmosphäre und den Körper überhaupt, wie hier in Berlin zuerst von *Seebeck* durch entscheidende Versuche gezeigt ist, und der elektrische Zustand der Luft wiederum auf Rheumatismen und Gicht. Der galvanische Gegensatz zwischen Muskeln und Nerven ist schon seit langer Zeit gefunden, und durch viele Versuche bestätigt worden, so dass

Digitized by Google

sich wohl nicht daran zweifeln lässt; die ziehenden Schmerzen des Rheumatismus haben auch so viel Aehnlichkeit mit den Empfindungen, welche galvanische Entladungen erregen, dass man beide derselben Ursache zuschreiben möchte. Das ist schon von Vielen behauptet worden, aber es ist viel zu voreilig, wenn einige Pathologen darauf ganze Theorien gebauet haben. Die Verhältnisse des Nerven-Galvanismus sind viel zu wenig bekannt, als dass man es wagen könnte, darauf eine Theorie zu gründen, wenigstens eine sichere physische Theorie. Nur so viel lässt sich sagen, dass jene ungleiche Vertheilung der Elektricitäten sich da besonders äussert, wo eine Unterbrechung des graden Nervenverlaufs durch fremde Hindernisse, oder durch die Bildung des Körpers selbst Statt findet. Das erste ist der Fall, wo Narben entstanden sind, denn es ist eine gewöhnliche Erscheinung, dass bei Veränderung der Witterung die Theile schmerzen, wo sich geheilte Wunden befinden; das zweite geschieht in den Gelenken, wo sich die Schmerzen bei Veränderung der Witterung besonders äussern, und an den Zähnen. Es ist bekannt, dass durch feine Oeffnungen in der Wurzel Nerven vom zweiten und dritten Aste des fünften Paares in die Hohlung des Zahnes nicht allein dringen, sondern sich auch im Innern auf eine mannichfaltige Weise verzweigen, ja sogar dort etwas anschwellen und eine röthliche Farbe bekommen, als wären sie mit Gefässen überzogen. Nimmt man noch hinzu, dass die Knochensubstanz des Zahnes, wie alle Knochen ein schlechter

Digitized by Google

Leiter ist, dass also die elektrische Materie dort Widerstand findet, so wird es klar, warum die Zähne besonders dadurch ergriffen werden und schmerzen. Dass hier nur von rheumatischen Schmerzen die Rede ist, versteht sich wohl von selbst; es giebt aber bekanntlich auch inflammatorische oder sanguinische Schmerzen, und diese befallen besonders die Nordländer in warmen Gegenden im Sommer, vorzüglich wenn sie zu viel Wein, und zwar nicht mit Wasser gemischten Wein trinken, also wie die Römer sagten, Säufer sind (bibit merum), denn in jenen Ländern trinkt man in der Regel Wein mit Wasser gemildert. — Gicht könnte man den galvanischen Gegensatz von Rheumatismus nennen; Gichtschmerzen vermindern sich in der Wärme, rheumatische Schmerzen vermehren sich.

Der Schmelz bedeckt die Zähne überall so weit sie der Luft ausgesetzt sind; der Ueberzug ist aber oben dicker, als nach unten, nach der Wurzel zu. Er besteht bekanntlich aus denselben Bestandtheilen als die Knochensubstanz des Zahns, er enthält meistens phosphorsauren Kalk in dem eigenthümlichen Verhältnisse der Knochen, wenig flusssauren Kalk, mehr kohlensauren Kalk und sehr wenig phosphorsauren Talk und Gallerte oder vielmehr Membran, sogenannten Faserstoff, die durch Kochen mit Wasser Gallerte wird. Das Verhältniss der Gallerte im Schmelz und im Knochen wird sehr verschieden angegeben, auch ist es schwer genau zu bestimmen, wie viel davon Gallerte und wie viel Wasser ist; alle Untersuchungen

Digitized by Google

kommen aber darin überein, dass sich weit weniger Gallerte im Schmelz als im Knochen des Zahnes befindet. Der Schmelz ist also schon darum mehr steinartiger Natur als der Knochen, wozu noch die eigenthümliche Structur kommt. Der Knochen hat einen mehr lockern, zelligen Bau, der Schmelz besteht aus dicht zusammengelegten, wellenförmig gedrängten Streifen oder Fasern. So stellt er einen Nichtleiter der Thermo-Elektricität dar, und schon darum schützt er den Zahn vor den Angriffen der Witterung.

So wie nun aber ein Theil des Schmelzes zerstört wird, entsteht in dem entblössten Knochen des Zahnes ein Knochenfrass (caries). Man sagt, es sei eine Fäulniss des Zahnes, und das ist ganz richtig, man sagt aber zugleich, dass man nicht genau wisse, was dabei vorgehe. Dass nur die Membran oder die Gallerte angegriffen werde, ist ohne Zweifel, denn die erdigen Verbindungen sind unzerstörbar. Chemische Untersuchungen würden nicht ohne Nutzen sein, um zu zeigen, worin eigentlich die Veränderung bestehe und wodurch sie bewirkt werde. Sie scheint eine wahre Fäulniss, eine Entwickelung von Ammoniak, wenigstens zeigt die verdorbene Knochensubstanz der Zähne durchaus keine sauren Wirkungen, wie der Schweiss und andere Excretionen des menschlichen Körpers. Dass aber der zerstörte Knochen nicht allein den Schmerz durch die Einwirkung einer chemischen Schärfe auf die Nerven mache, zeigt die gemeine Erfahrung, dass, wenn der Zahn durch und durch

Digitized by Google

cariös ist, die Schmerzen abnehmen, und dass ein geringes Verderbniss die grössten Schmerzen verursache. Es ist vielmehr die vermehrte Leitungsfähigkeit des Zahnes, der nun nach der Entblössung den äusseren Eindrücken mehr ausgesetzt ist. Vielleicht ist jeder Schmerz in vielen andern Fällen nur gestörtes elektrisches Verhältniss in den Nerven; ein Schnitt schmerzt nur, so wie die Luft hinzukommt.

Wenn auch der Schmelz schädlichen Einflüssen weit mehr widersteht, als der Knochen des Zahnes, so ist er doch nicht ganz dafür unempfänglich. Er enthält auch Zellstoff (Membran) oder Gallerte und kann endlich auch dadurch zerstört, oder in eine Art von Fäulniss gesetzt werden, wenn sie auch nicht so leicht entsteht, und viel langsamer um sich greift, als die Fäulniss des Knochens. Es kommt nur darauf an, diese zerstörenden Einwirkungen auf den Schmelz des Zahnes zu finden. Vorher ist aber noch von einer angeblichen Zerstörung des Schmelzes zu reden, die nicht eigentlich zum Knochenfrass gehört. Der Schmelz, hat man gesagt, ist ein glasiger Körper; plötzliche Veränderung der Wärme und der Kälte erregen Sprünge, Risse und die Luft dringt dadurch ein und zum Knochen, wodurch der Knochenfrass entsteht. Aber der Schmelz ist kein glasiger Körper, er besteht aus Fasern und ist nicht sehr spröde. Diese feinen Risse müssten sich auch erkennen lassen, da sie überall auf der ganzen Fläche entstehen, aber dieses ist nicht der Fall und der Kno-

Digitized by Google

chenfrass des Zahnes fängt in der Regel an einer Stelle an, und verbreitet sich von dort weiter. Die Erfahrung ist endlich dagegen, unsere Bauern geniessen die warmen Speisen sehr heiss, und haben doch bessere Zähne, als die höhern Stände.

Wenn man zur Bestätigung jener Meinung anführt, dass Zahnweh durch solche Abwechselung von Wärme und Kälte vermehrt wird, so ist der Grund hiervon aus dem, was von den Ursachen dieses Ungemachs oben gesagt wurde, klar. Die Zerstörung des Schmelzes rührt also von einer andern Ursache her; sie wird höchst wahrscheinlich durch Mittel hervorgebracht, welche die Gallerte in Fäulniss setzt, und das geschieht am leichtesten durch faulende Substanzen, durch den Schleim, welcher sich um die Zähne anhäuft. Er ist, Versuchen zufolge, nie sauer, sondern er wird sehr bald alcalisch, das heisst: er geht in eine faulige Veränderung über, wobei Ammoniac entwikkelt wird und so kann er auch durch seine Berührung Substanzen in Fäulniss setzen, die selbst der Fäulniss unterworfen sind. Es kommt also Alles darauf an, die Vermehrung des Schleims zu verhindern, und wenn er einmal erzeugt ist, ihn bald wegzunehmen, damit er nicht lange mit den Zähnen in Berührung bleibe.

Fleischspeisen bringen diesen schädlichen Schleim in einer grössern Menge hervor als vegetabilische und überall, wo sich das Volk von Vegetabilien nährt, sind bessere Zähne

Digitized by Google

zu finden. Aber vorzüglich kommt es darauf an, den Schleim wegzunehmen, um die Zähne zu erhalten. Dazu dient nun das Wasser und eine zarte Bürste, damit der untere Theil des Zahnes nicht entblösst werde, wo der Schmelz einen dünnern Ueberzug macht. Alle Zahnpulver sind eher schädlich als nützlich, sie reiben den Schmelz ab, und es ist besser, ihn ganz wegzuschaffen, als ihn durch Gerbstoff vor der Fäulniss schützen zu wollen, was doch nicht gelingt. Das ist Alles bekannt genug; aber weniger bekannt, oder vielmehr weniger beachtet, ist noch eine vortreffliche Reinigung, nämlich durch Brot, welches nicht allein eine vegetabilische Nahrung liefert, sondern gleichsam wie ein Schwamm die Zähne reinigt, und als Schwarzbrot auch durch die Säure der Fäulniss entgegenwirkt. In Spanien und Portugal herrschen mitten im Lande schöne Zähne, weniger an den Ufern des Meeres. Rindfleisch ist eine vornehme, sehr geschätzte Speise, besonders bei den Portugiesen, Schöpsenfleisch ist gewöhnlicher, doch nicht gar häufig, am meisten geniesst man Fische, Sardinchen in der Nähe des Meeres und Bacraliao überall. Demnach ist die vegetabilische Nahrung die eigentliche des Volks, Brot, Gemüse und Früchte, Bredos, Feijoes, trockene Feigen, welche das Brot oft ersetzen, Weintrauben und Apfelsinen. Auf dem Vorgebirge von S. Vicente lebten wir über eine Woche und bekamen wie die Einwohner nichts zur Nahrung als trockene Feigen und Wein und alle Frauen hatten Zähne wie Perlen. Frankreich ist das Land der schönen Zähne, auch

Digitized by Google

in den höchsten Ständen, aber kein Volk isst so viel Brot, und kein Volk ist so reinlich in dieser Hinsicht: nach jeder Mahlzeit spühlt man den Mund aus. In ganz Italien, besonders Neapel, Kalabrien, Sicilien sind schöne Zähne; aber was wird dort gegessen? Macaroni, Reis, Kohl und Kürbis (zucche), wenig Fleisch. In Griechenland ist Fleisch ebenfalls selten, das gemeine Volk lebt von Reis, Oliven und etwas candischem Käse. In England sind die schönen Zähne nicht einheimisch, ungeachtet der grossen Reinlichkeit wird doch zu viel Fleisch gegessen; nur der häufige Genuss von Kartoffeln vermindert etwas den Schaden. Schönere Zähne als in England sieht man in Schottland, Norwegen und Schweden, man geniesst dort mehr Gemüse, Haferbrot, old cakes und Knäckebröde. Die schlechtesten Zähne findet man in Nord-Deutschland, man verzehrt viel Fleisch, weniger Gemüse und man isst kein Brot zu: der vormalige Zuruf an die Kinder, iss Brot zu, ist längst verschollen, und man glaubt genug gethan zu haben, wenn man sich des Morgens einmal den Mund ausgespühlt hat. Ich halte es für nothwendig, jene Warnung Brot zu jedem Bissen Fleisch zu essen wieder herzustellen, wenn man die Zähne besser erhalten will; die Reinlichkeit versteht sich von selbst. — Gute Zähne sind gewiss erblich, daher rathe ich allen Männern, Mädchen mit hübschen Zähnen zu heirathen.

Digitized by Google

IV.

Epidemische Augenkrankheit im grossen Friedrichs-Waisenhause zu Berlin. 1841 — 1842.

I. Geschichte der Epidemie; aus amtlichen Papieren dargestellt

vom

Herausgeber.

Das hiesige Friedrichs-Waisenhaus ist normalmässig zur Aufnahme von c. 250 Kindern, theils Knaben, theils Mädchen eingerichtet worden, kann jedoch ohne nachtheilige Ueberfüllung recht wohl den Raum für 300 gewähren. Es werden darin aber durchschnittlich 400 Kinder verpflegt und unterrichtet.

Digitized by Google

Die Mehrzahl derselben kommt mit hereditärer Disposition zu scrophulösen Uebeln, oder mit wirklich ausgebildeter Drüsenkrankheit in mannigfacher Form behaftet, in die Anstalt. Der scrophulöse Charakter bildet die Grundlage fast aller Krankheiten, von denen die Kinder während ihres Aufenthalts in dem Waisenhause befallen werden. Er modificirt diese und macht viele derselben langwieriger und hartnäckiger. Krankheitsformen, welche am häufigsten in der Anstalt beobachtet werden, sind *scrophulöse Augenentzündungen.* Sie kommen beinahe Jahr aus Jahr ein daselbst vor, machen häufige Recidive und verlassen die Kinder oft erst in der Periode der Pubertät. — Seit mehreren Jahren hat sich, ausser den verschiedenen Formen der Ophthalmia scrophulosa, zu unbestimmten Zeiten ein Augenleiden ausgebildet, welches eine bedeutende Anzahl der Pfleglinge zugleich befällt und sich bald als *genuin contagiös* herausstellte. Auf Anordnung des Arztes der Anstalt, des Herrn Medicinal-Rath Dr. *Bremer* wurde die Vorkehrung getroffen, die von diesem Augenleiden befallenen Kinder von den übrigen zu trennen, sie aus dem Hause zu entfernen und in eine Filialanstalt zu versetzen. Auf diese Weise gelang es, in früheren Jahren mehrmals in bald längerer bald kürzerer Zeit, der weitern Verbreitung des Uebels Einhalt zu thun und die Epidemie zu ersticken.

Im letztverflossenen Jahre 1841 entwickelte sich nun abermals im Waisenhause,

Digitized by Google

und zwar schon in der Mitte des Maimonates eine solche epidemische Augenkrankheit, die in sehr kurzer Zeit dergestalt an Extensität zunahm, dass nach einer, von Herrn Geheimen Medicinal-Rath *Barez* auf Ersuchen der Armen-Direction angestellten Recherche, am 10. Juni ej. a. 51 Kranke in dem Lazarethe der Anstalt vorhanden waren, von denen 40 an dem Augenübel litten. Letzteres bestand nach dem Berichte des genannten Arztes in einer katarrhalischen Entzündung der Augenlider; die Zahl der davon befallenen Kranken war täglich im Wachsen und es unterlag nach dem Ausspruch des Herrn *Barez* keinem Zweifel, dass die Krankheit ein Contagium entwickele, durch welches sie von den kranken auf gesunde Individuen übertragen werden könne. Der Herr Berichterstatter trug demgemäss bei der vorgesetzten Behörde darauf an, die sämmtlichen Augenkranken nach der hiesigen Charité zu verlegen, die etwa später Erkrankenden gleichfalls dahin zu transportiren, die Lazarethzimmer des Waisenhauses aber einer gründlichen Reinigung zu unterwerfen.

Dieser Vorschlag ward gebilliget und so schnell als möglich ins Werk gerichtet. Da jedoch in der Charité selbst der nöthige Raum für die in Rede stehenden Kranken nicht zu beschaffen war, so liess das Königliche Curatorium für die Krankenhausangelegenheiten das so genannte *Pockenhaus* (ein Filial der Charité, das zur Zeit zu sei-

Digitized by Google

ner ursprünglichen Bestimmung nicht benutzt wurde) zur Aufnahme der Augenkranken des Friedrichs-Waisenhauses einrichten und letztere wurden am 1. Juli 45 an der Zahl dahin gesendet.

Mittlerweile hatte aber die Krankheit so sehr an Extensität zugenommen, dass, nach einem, dem Curatorium des Friedrichs-Waisenhauses erstattetem Berichte ausser jenen 45 noch 126 Kinder davon befallen wurden, welches Ereigniss anderweite und ausgedehntere Maassregeln zur Isolirung und Trennung der Kranken von den Gesunden nöthig machte. Zu diesem Zwecke wurden im Einverständniss mit dem Herrn Geheimen Medicinal-Rath Professor Dr. *Jüngken*, welcher die Beaufsichtigung der im Pockenhause zu behandelnden Kinder übernommen, auch noch genauere Untersuchung sämmtlicher an dem epidemischen Uebel leidenden Kranken unternommen und einen ausführlichen Bericht darüber erstattet hatte, 42 Kinder in das Filial des Waisenhauses verlegt; für die Unterbringung der übrigen Erkrankten aber sollte ein geeignetes Local auf das schleunigste beschafft werden.

Aus dem von Herrn *Jüngken* unterm 21. Juli eingereichten Promemoria über das Wesen der in Rede stehenden, sich mit so bedrohlicher Schnelligkeit weiter verbreitenden Krankheit heben wir Folgendes aus:

Die Augenkrankheit ist ihrer wahren Natur nach eine Blennorrhöe, der eine eigen-

Digitized by Google

thümliche Veränderung der Conjunctiva zum Grunde liegt, wobei diese Haut mit rothen, den Fleischwärzchen ähnlichen, Granulationen besetzt erscheint. Diese Krankheit ist auf ihrer Höhe, vorzüglich zur Zeit, wo heftige Entzündungssymptome vorhanden sind, ansteckend und verbreitet sich eben so wohl durch Contact als durch die Atmosphäre auf prädisponirte Individuen, besonders wenn deren viele in engen Räumen zusammenleben. In einem verminderten Grade kann die Contagiosität auch dann noch fortbestehen, wenn die Entzündungserscheinungen, welche sie begleiten, gewichen sind. Als vollständig gehoben darf man sie aber nur dann erst betrachten, wenn die Granulationen auf der Conjunctiva ganz geschwunden sind und diese Haut ihre natürliche Beschaffenheit wieder angenommen hat. So lange die Granulationen auf der Conjunctiva noch bestehen, sind die Augen krank zu erachten; sie sind empfindlich, ermüden und thränen leicht, und können in Folge von Erkältung, heftigem Temperaturwechsel oder schnell wechselnden klimatisch - atmosphärischen Veränderungen leicht einem neuen Krankheitsanfalle unterliegen, welcher abermals den ansteckenden Charakter annimmt.— Anlage zu dieser Augenkrankheit giebt vorzüglich scrophulöse Constitution; als besonders prädisponirt sind aber diejenigen Kinder vorzugsweise zu betrachten, deren Conjunctiva mit Granulationen bedeckt ist. Hervorgerufen wird die Krankheit meistens durch Erkältung, woraus sich ihr häufigeres Vorkommen in derjenigen Jahreszeit erklärt, in welcher sich vorzugsweise

Digitized by Google

Veranlassung zur Erkältung darbietet: nämlich im Herbste und im Frühjahre. Sobald mehrere acute Fälle zusammenkommen, bildet sich ein Ansteckungsheerd, aus welchem sich rasch das Uebel über prädisponirte Individuen verbreitet.

Nach einer genauen Untersuchung beläuft sich die Zahl der augenkranken Kinder im Waisenhause und im Filial auf 170. So lange ein Theil der Kinder in der Anstalt verbleibt, wird der Ansteckungsheerd in derselben fortbestehen, aus welchem sich das Uebel immer von Neuem entwickelt. Die Entfernung eines Theils der Kranken, selbst wenn es die sämmtlichen wichtigern wären, ist nur als ein Palliativ-Mittel zu betrachten, welches vergebliche Opfer erheischt, ohne einen wesentlichen Nutzen zu stiften. — Nur unter der einen Bedingung ist auf eine gründliche Ahhülfe dieses wichtigen Uebels zu rechnen, dass *sämmtliche augenkranke Kinder*, selbst diejenigen, welche in einem geringern Grade leiden, *aus der Anstalt entfernt werden* und so der daselbst befindliche Ansteckungsheerd vernichtet werde. — Ein hinreichend geräumiges frei liegendes Gebäude, wo die Kinder sich den grössten Theil des Tages im Freien aufhalten könnten, würde diesem Zweck entsprechen. Die Erfahrung hat gelehrt, dass bei Kranken, welche der freien Luft entzogen und auf die Stubenluft angewiesen sind, ein Rest dieses Augenübels Jahre lang, ja oft für das ganze Leben zurückbleibt. — Es ist ferner eine gesonderte Quarantaine-Anstalt erforderlich,

Digitized by Google

in welcher die geheilten Kinder eine Zeit lang verweilen, bevor sie in das Waisenhaus zurückkehren. —

Nach Maassgabe des vorstehenden ärztlichen Gutachtens wurde nun Seitens der Communalbehörden verfahren und die erforderlichen Geldmittel mit grosser Bereitwilligkeit dazu angewiesen. Die Beschaffung der von Herrn Geheimen Med.-Rath Professor Dr. *Jüngken* und gewiss mit vollem Rechte als unerlässlich nothwendig beantragten Localitäten war indess begreiflicher Weise eine schwer zu lösende Aufgabe und so waren die nothwendigen Vorkehrungen erst in der Mitte des August so weit gediehen, dass die allen gerechten Anforderungen möglichst entsprechenden Heil- und Quarantaine-Anstalten eröffnet werden konnten.

Mittlerweile war Hr. *Jüngken*, welcher seine ärztliche Mitwirkung bei der von dem Wundarzte des Waisenhauses zu leitenden Behandlung der Augenkranken zugesagt hatte, Krankheits halber verreist. Der ordentliche Arzt des Hauses Herr Med.-Rath *Bremer* hatte sich ebenfalls, wegen andauernden Kränkelns, seinen Geschäften entziehen und diese einem temporären Stellvertreter übertragen müssen. Letzterer, der hiesige praktische Arzt, Herr Dr. *Münnich* konnte aber sich diesem schwierigen und Zeit raubenden Berufe nicht widmen. Somit ward dem geschickten und erfahrenen Stadtarmen-Augenarzt Herrn Dr. *Schupke* von der löblichen

Digitized by Google

Armen-Direction der Antrag gestellt, sich der Behandlung sämmtlicher in den neu eröffneten Anstalten aufgenommener augenkranker Waisenkinder unterziehen zu wollen. Derselbe übernahm mit grosser Bereitwilligkeit diesen eben so mühevollen und schwierigen als ehrenwerthen Beruf und trat seine Functionen bereits am 21. August 1841 an.

Herr *Schupke* fand bei sorgfältiger Prüfung sämmtlicher Kranken, sowohl derer, welche in den neu errichteten Heilanstalten des Waisenhauses, als auch derer, welche in einer Abtheilung des Pockenhauses behandelt wurden, dass ihr Uebel in einer den äussern Symptomen nach der katarrhalischen Entzündung der Augenlider ähnlich sehenden *Blennorrhöe palpebrarum* bestehe, welche aber, (gleich der ägyptischen Ophthalmie und andern Formen der Augenblennorrhöe *Ref.*) grosse Neigung hatte, eine krankhafte Entwickelung des Pupillarkörpers der Conjunctiva und somit die Bildung von Granulationen in derselben herbeizuführen. Sie sei überdies von bestimmt contagiöser Beschaffenheit und könne sowohl durch unmittelbaren Contact mit dem von der Bindehaut im Uebermass abgesonderten Schleime als auch durch die Atmosphäre besonders in engen, mit derartigen Kranken überfüllten Räumen auf andere, durch cachectische Zustände und namentlich durch scrophulöse Dyscrasie dazu disponirte Individuen übertragen werden. Hierin, wie in

Digitized by Google

allen übrigen wesentlichen Puncten stimmt Herr Dr. *Schupke*, wie aus seinem unterm 5. September erstatteten ausführlichen Berichte zu ersehen ist, mit den vom Herrn *Jüngken* ausgesprochenen Ansichten vollkommen überein. Er dringt aber noch ganz besonders auf die grösstmöglichste Reinheit der Luft in den Schlaf- und Krankenzimmern und weiset namentlich darauf hin, dass als eine Schädlichkeit von wesentlich nachtheiligem Einfluss, durch welchen die extensive Ausbreitung der fraglichen Augenkrankheit so sehr begünstigt wurde, die enge Räumlichkeit der Schlafsäle des Friedrichs-Waisenhauses zu betrachten sein dürfte. Er geht dabei von dem richtigen Grundsatze aus, dass in Krankenanstalten nicht weniger als 400 Kubikfuss Raum für jeden Kranken gerechnet werden müssten und zeigt, dass dieser Voraussetzung gemäss nicht wie bisher 400, sondern höchstens 330 Kinder in dem Waisenhause verpflegt werden könnten. Ferner hebt er es in seinem Berichte heraus, dass: wie im Allgemeinen, so namentlich in Bezug auf die gegenwärtige epidemische Augenentzündung, der Gesundheitszustand der Mädchen in der Anstalt in hohem Maasse ungünstiger erscheint als der der Knaben. Als Belag dazu kann es dienen, dass vom August 1840 bis dahin 1841 von 400 Kindern 336 an Augenkrankheiten litten. Unter diesen befanden sich 212 Knaben und 124 Mädchen. (Das Zahlenverhältniss der beiden Geschlechter unter den kranken Zöglingen des Hauses war aber 270 — 80 Knaben — und 120 — 30 Mädchen!)

Digitized by Google

Wir recapituliren hier nochmals den Stand der Krankenzahl, wie er in einem Rapport der Administration gegeben ist. (26. August 1841). Vom 10. Juli bis 19. August wurden zur Charité befördert:

38 Knaben 23 Mädchen = 61 Kinder
bis dahin als genesen zurückgekommen
11 Knaben 5 Mädchen = 16 Kinder

bleiben: 27 Knaben 18 Mädchen = 45 Kinder

als Bestand in der Charité.

Hiezu kommen:

im Filial No. I.	49	Kinder
» » No. II.	64	»
» Waisenhause (Quarantaine)	12	»
sind:	170	Kinder.

Es zeigte sich sehr bald, dass die zweckmässige Dislocirung der Kranken in geräumigere Locale und der Aufenthalt derselben in freier Luft verbunden mit einer nahrhaften mehr animalischen Kost einen höchst wohlthätigen Einfluss sowohl auf das Allgemeinbefinden der Patienten als auch in Specie auf die Vehemenz der örtlichen Krankheits-Erscheinungen ausübte und Herr Geh. Med.-Rath Professor Dr. *Juengken* gab nach seiner im October erfolgten Rückkunft bei Besichtigung unserer Kranken den getroffenen Maassregeln seine volle Beistimmung.

Genauer sind die Erfolge der in Rede stehenden Einrichtungen, so wie des später zu schildernden ärztlichen Verfahrens aus

Digitized by Google

den Berichten über Zugang und Abgang der augenkranken Waisenkinder zu entnehmen. Ein solcher vom Herrn Dr. *Schupke* eingereichter Rapport giebt die Bewegung der Krankenzahl folgender Maassen an.

Am 22. August (wo Herr Dr. *Schupke* seine Function antrat) befanden sich		
im Filial No. I.	49	Knaben
» » No. II.	38 »	26 Mädchen
	Summa	113 Kinder
Zugang bis 22. Octbr. Fil. I.	12	
» II.	15	
sind	27	»
	Summa	140 Kinder
Davon wurden geheilt entlassen	42	»
mithin Bestand am 22. October	98	Kinder

Von diesen befanden sich jedoch bereits 30 als Reconvalescenten, so dass die Gesammtzahl der Kranken eigentlich nur noch 68 betrug.

Unter den 42 als Zugang bezeichneten Kranken waren nur *siebzehn* im Waisenhause selbst neu erkrankt, *zehn* waren schon länger von dem Augenübel befallen aus der Charité entlassen und in das Filial No. I. untergebracht worden. Beachtenswerth dürfte es hierbei sein: dass die Neu-Erkrankten meist solche sind, welche sich überhaupt erst seit einigen Wochen im Waisenhause befanden. Schon seit dem 1. September war kein

Digitized by Google

acuter Fall der Blennorrhöe mehr beobachtet worden und schien der contagiöse Charakter derselben erloschen zu sein. Die Neu-Aufgenommenen litten sämmtlich an einfacher katarrhalischer Augenentzündung auf scrophulösem Boden.

Einen eigenen Einfluss auf die in Folge der Blennorrhöe sich ausbildende körnige Beschaffenheit der Conjunctiva palpebrarum schien ein Wechselfieber, von welchem in dieser Zeit mehrere unserer Kranken befallen wurden, auszuüben; indem während der Dauer der Fieberparoxysmen die Granulationen ganz zurücktraten und die Bindehaut ihre natürliche Farbe und Beschaffenheit wieder erlangte. Diese günstige Veränderung verschwand aber später nach Beseitigung des kalten Fiebers ganz wieder und die Granulationen kehrten zurück, ohne dass jedoch die Conjunctiva Bulbi dabei von Entzündungssymptomen ergriffen worden wäre.

Das freudigste Resultat aller angewandten Bemühungen besteht unstreitig darin: dass durch die contagiöse Blennorrhöe in dieser Epidemie keins der davon befallenen Augen zerstört, ja das Sehvermögen durch Desorganisationen, Trübungen der Hornhaut und dergleichen nicht einmal beeinträchtiget worden ist, so bedrohlich oft auch die primitiven Erscheinungen waren, namentlich bei solchen Individuen, denen ein früheres Augenleiden und vor Allen die Ophthalmia neonatorum bereits ein Auge zerstört hatte.

Digitized by Google

Auf den Antrag des Hrn. Dr. *Juengken* und der Charité-Direction veranlasste das Königliche Curatorium für die Krankenhausangelegenheiten die Entfernung der bis dahin noch in der Charité oder eigentlich im Pockenhause von den Aerzten jener Anstalt behandelten augenkranken Waisenkinder. Es waren deren 28 (16 Knaben und 12 Mädchen.) Von diesen konnten 8 in die Quarantaine aufgenommen werden, 20 derselben aber mussten, als noch der ärztlichen Behandlung bedürftig, in das eigentliche Lazareth transferirt werden. Dies erfolgte am 7. December 1841 und am 28. Januar finden wir den Gesammtbestand der aufgenommenen kranken Kinder auf

38 Knaben und
37 Mädchen, also

im Ganzen auf 75 angegeben.

Bei dieser Gelegenheit erneuert Herr Dr. *Schupke* die mehrmals gemachte Bemerkung, dass das Augenleiden bei den Mädchen viel intensiver auftrete und viel langsamer verlaufe als bei den Knaben, die Heilungen dagegen im umgekehrten Verhältnisse ständen. In Bezug auf die aus der Charité überkommenen Augenkranken äussert er sich dahin, dass sie sämmtlich an stark ausgesprochener Scrophulosis litten und mit sehr hartnäckigen Nachkrankheiten der Blennorrhöe behaftet wären.

Die letzten uns vorliegenden Berichte geben den Zugang an Kranken in den drei ersten Monaten des Jahres 1842 auf 40 an (15

Digitized by Google

Knaben und 25 Mädchen.) Hiernach müsste man annehmen, dass die Epidemie, wenngleich anscheinend extinguirt, doch immer wieder von Neuem auftauchte. Dies verhält sich aber *nicht so*; vielmehr erklärt Hr. Dr. *Schupke* auf das Bestimmteste, dass die neuen Erkrankungsfälle in einfachen katarrhalisch-scrophulösen Ophthalmien beständen, welche bald beseitigt werden würden. Hiernach wären vielleicht, streng genommen, die neu hinzugekommenen der letzten drei Monate nicht mehr als an der wahren epidemischen Blennorrhöe leidend zu betrachten.

Wir schliessen unsere historische Skizze dieser merkwürdigen epidemischen Augenlider-Blennorrhöe mit einer allgemeinen Uebersicht. Vom Anfange der Epidemie, oder genauer genommen vom 11. Juli 1841 bis zum 18. April 1842, wurden überhaupt von dem ansteckenden Augenlider-Schleimfluss befallen: 252 Kinder, geheilt wurden 197, und es blieben im Bestand: 55 (26 Knaben und 29 Mädchen); von denen wohl mit vollem Rechte in Voraussicht gestellt werden kann, das sie in den nächsten Wochen vollkommen genesen sein dürften.

Digitized by Google

V.

Mittheilungen aus der Praxis

von

Dr. Trusen,
Stabs-Arzt zu Posen.

1.

Behandlung der Wassersucht mit Mineralsäuren.

In allen den Fällen von Wassersucht, denen nicht ein krankhafter Zustand der Respirationsorgane, oder bedeutende Desorganisationen der Leber zum Grunde liegen, wende ich das Elixir acidum *Halleri* oder das Acidum phosphoricum innerlich an, und verbinde damit zur Unterstützung der Hautthätigkeit die Anwendung der weingeistigen Dampfbäder. Das *Haller*sche Elixir passt besonders bei activen, von unterdrückter Hautausdünstung, oder von Suppression anderer Secretionen entstandenen Hydropsien, aber auch in passiven Wassersuchten, die ihren

Digitized by Google

Grund mehr in dynamischen Störungen haben, und in Folge des Wechselfiebers zu entstehen pflegen; das Acidum phosphoricum hingegen in denjenigen Fällen, die in Folge einer Entmischung des Blutes, nach schweren acuten, und besonders chronischen Krankheiten, als langwierigen Diarrhoeen, Ruhren, übermässigem Blutverlust, und nach Bleichsuchten zu entstehen pflegen. Es haben diese Mittel den Vorzug, dass sie, was besonders bei chronischem Verlaufe der Krankheit wichtig ist, lange fortgesetzt werden können, ohne die Verdauung zu stören. Sie äussern eine directe Einwirkung auf die Urinsecretion, welche darnach gemeinhin bald in quali et quanto dergestalt verändert wird, dass statt des dunkeln, gerötheten, trüben oder schleimig sedimentösen, und äusserst sparsamen Urins, alsbald ein, von Tage zu Tage mehr entfärbter und vermehrter Harn abgeht, und es währt in der Regel nicht lange Zeit, biss er eine völlig wasserhelle Färbung angenommen hat. Dann tritt gewöhnlich unter Verminderung der etwa vorhandenen Aufregung des Blutgefässsystems, ein duftender Schweiss ein und dies kann als ein sicheres Zeichen der Abnahme der Krankheit angesehen werden. Der Appetit der Kranken wird stärker, und die Kräfte nehmen unter erquickendem Schlafe zu. Das Acidum *Halleri* wird in einer täglichen Gabe von drachm. jj — jjj, mit Wasser verdünnt und mit einem Zusatze von Oxymel. squilliticum verbunden, angewandt. Rp. Acidi *Halleri* drachm. jj — jjj. Aq. commun. unc. vj. Oxymell. squillit. unc. jj. Ms. Alle 2 Stunden 2 Esslöffel voll zu geben.

Digitized by Google

Zur Zeit der Reconvalescenz wird das Mittel sehr zweckmässig mit gleichen Theilen Tinctura Cinnamomi verbunden. Das Acidum phosphoricum dagegen wird zu drachm jj. pro die lieber mit einem schleimigen Vehikel versetzt, gegeben. Auch bei Kindern werden diese Mittel, in verhältnissmässig geringerer Gabe, ebenfalls mit Nutzen in Anwendung gebracht. Niemals habe ich von dem längeren Fortgebrauche derselben unangenehme Nebenwirkungen entstehen sehen, kann aber versichern, überall da, wo Heilung der Wassersucht überhaupt möglich war, mit diesen Mitteln ausgekommen zu sein. Selten bedarf man gleichzeitig noch der Abführungen, weil durch die Wirkung der Säuren gemeinhin der Leib hinreichend offen erhalten wird; wo dies indess nicht der Fall sein sollte, ist eine Heimsche Pille, oder eine Dosis Cremor Tartari, von Zeit zu Zeit gegeben, zu diesem Zwecke hinreichend. In leichten, besonders recenten Fällen von Wassersucht ist mit diesen Mitteln allein auszukommen, in hartnäckigeren, veralteten aber verbinde ich damit, wie schon gesagt, den Gebrauch der weingeistigen Dampfbäder, wodurch die gewöhnlich vorhandene Trockenheit und Sprödigkeit der Haut vermindert, ein wohlthätiger Schweiss hervorgerufen wird. Das weingeistige Dampfbad bewirkt die Vermehrung der erloschenen Hautthätigkeit im Hydrops sicherer als jedes andere Mittel, doch ist es rathsam, dasselbe erst zu der Zeit neben jenen Mitteln in Anwendung zu bringen, wenn der Urinabgang sich bereits vermehrt, und der Harn eine blässere

Digitized by Google

Farbe angenommen hat, also der Congestiv-Zustand der Nieren (*Bright*) in der Abnahme begriffen ist. Auch ist in der Reconvalescenz nicht plötzlich davon abzustehen, sondern dasselbe noch einige Zeit wenn auch in längeren Zwischenräumen fortzugebrauchen. Ohne mich hier weiter auf die, die Wassersucht gemeinhin begleitenden Zufälle, und deren specielle Behandlung besonders einzulassen, erwähne ich nur der für Wassersüchtige höchst lästigen und beschwerlichen Anschwellung des Scrotums, die oft eine enorme Ausdehnung erlangt, und dann grosse Neigung zeigt, brandig zu werden, wogegen sich kalte Fomentationen von Wasser, Essig und Salmiak, in Form der Embrocatio frigida, Pharmacop. milit. boruss., mir am besten bewährt haben.

Die Mineralsäuren sind, obwohl selten, doch früher schon zur Behandlung der Wassersuchten angewendet worden. So empfahl *Alix* (Observationes chirurgicae. Francof. 1777. Fasc. III.) das Elix. acid. *Halleri*, mit interponirten Purgirmitteln zur Bekämpfung der, von verstopfter monatlicher Reinigung entstandenen Wassersucht, und neuerlichst rühmte *Meyer* (Sichere Heilung der Wassersucht. Schleiz, 1836) das Acidum sulphuricum gegen Wassersuchten, die er mit dem Namen Haemorrhagiae albae oder serosae bezeichnet. Auch *Barez* (Encyclopäd. Wörterbuch der med. Wissenschaften. Berlin. Bd. 17. p. 342) führt die Mineralsäuren unter den kühlend diuretischen Mitteln auf. Die jüngst von *Brach* (Med. Ver. Zeitung

Digitized by Google

1837. No. 21) angeregte äussere Anwendung des Acidum *Halleri* habe ich auch gegen Hydrops versucht, muss aber dem Ausspruche des Dr. *Meyer* beistimmen, dass das Mittel zwar die sehr unwillkommene Zerstörung der Bekleidung des Kranken bewirkte, gegen die Wassersucht aber ganz unwirksam war. Zur Einreibung auf den Unterleib, bediene ich mich der von *Duerr* (in diesem Journal 90 Bd. 5 St. pag. 73) empfohlenen Salbe aus drachm. jj Pulv. Rad. Scill. alcohol. auf unc. j Fett.

2.

Der innere Gebrauch des Eises bei Brucheinklemmung.

Das Verschlucken von Eispillen ist das sicherste Mittel zur Stillung des bei incarcerirten Brüchen statt findenden Erbrechens. In einem Falle, wo die ausgetretene Darmschlinge von ziemlicher Grösse war, und schon einige Stunden nach der Incarceration heftige Schmerzen und ein Erbrechen hinzu trat, das durch nichts gestillt werden konnte, und dem Gebrauche der bekannten, innerlich angewendeten Antiphlogistica widerstand; und wo auch, da der Kranke die Operation scheute, die Anwendung äusserer Mittel, wie Blutentziehungen, Eisumschläge, warme Bäder, in denen die Taxis versucht wurde, und ausleerende Klystiere nur vorübergehende Erleichterung brachten, liess das qualvolle Er-

Digitized by Google

brechen nach, als alle 5 — 10 Minuten eine Eispille von der Grösse einer Haselnuss oder Mandel gegeben wurde. Es erfolgte eine sehr starke Entleerung per alvum, und hierauf trat der Bruch zurück. Da der Anwendung dieses Mittels unter solchen Umständen nichts entgegen steht, vielmehr anhaltend fortgebraucht, die krankhaft erhöhte Sensibilität des Magens sicher beschwichtigt, so kann man es in solchen Fällen gleich von vorn herein ohne Bedenken anwenden, ohne die Zeit mit anderen Mitteln zu verlieren. Eben so kann ich das, was Herr Dr. *v. Basedow* (Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1840. No. 4.) von der Heilkraft des Eises beim Typhus anführt, durch eine sehr häufige und erfolgreiche Anwendung dieses Mittels in solchen Fällen, und gegen das Erbrechen in der Cholera, vollkommen bestätigen.

3.

Der innerliche Gebrauch des Liquor stypticus Loofii gegen Blutungen.

Dieses alte, höchst wirksame Mittel, dessen Bereitungsart in *Vogels* allgemeinem med. pharmaceut. Formel- und Recept-Lexicon. Erfurt 1805. 2. Bd. p. 88. ausführlich angegeben ist, eignet sich besonders zur Anwendung bei innern Höhlenblutungen namentlich bei penetrirenden Brust- und Unterleibsverletzungen. Es ist ein durch dreimalige

Digitized by Google

Sublimation von Salmiak und Blutstein gewonnener, in feuchter Luft zerflossener Eisensalmiak, und wird nach der ursprünglichen Vorschrift, zu 4 Gran alle 2 — 4 Stunden, mit einer Tasse Wasser vermischt, gereicht. Unter Gefahr drohenden Umständen habe ich jedoch das Mittel auch in kürzeren Zwischenräumen, ja selbst alle Viertelstunden zu 5 — 8 Tropfen p. d. gegeben. Nicht lange nach der Anwendung desselben pflegen bei Lungenblutungen die Sputa cruenta sich zu entfärben, und die Wundblutung sich zu verringern. Hätte man grössere diagnostische Gewissheit über die nach Commotionen der Brust- oder Unterleibsorgane ohne äusserliche Verletzung, stattfindende Blutextravasation, so würde von diesem Mittel sicher auch in solchen Fällen, bei dem lähmungsartigen Zustande der Gefässe, zeitig genug angewandt, oft noch Hülfe zu erwarten sein. Bei Blutungen, die durch eine krankhafte Beschaffenheit der Gefässhäute, oder durch allgemeine Schwäche und Schlaffheit unterhalten werden, kann das Mittel sehr zweckmässig mit dem Acidum *Halleri* in folgender Art verbunden werden: Rp. Liquor styptic. Loofii drachm. j Elix. acid. *Halleri* drachm. jj M. S. Alle Viertelstunden 15 Tropfen mit Wasser verdünnt zu geben. Ein Zusatz von Zimmttinctur verbessert den streng styptischen Geschmack, und befördert die Wirkung des Mittels, bei vorhandener allgemeiner Schwäche, durch ihre gelind erregende Eigenschaft. Wo der Fortdauer der Wundblutung aber eine allgemeine Aufgeregtheit des Nervensystems, oder krampfhafte Ver-

Digitized by Google

stimmung zum Grunde liegt, erweist sich die Verbindung des Liquor stypt. Loofii mit Aqua Amygdalar. amar. sehr heilsam. Auch gegen Metrorrhagieen passiver Art, wo mich alle andern Mittel im Stiche liessen, habe ich die Verbindung dieses Mittels mit Tinctura Cinnamomi äusserst hülfreich gefunden. Ueberdiess möchte das Mittel für sich, oder in den genannten Verbindungen sehr geeignet sein, bei penetrirenden Wunden und bei Blutungen innerer Organe die oft unzureichende Wirkung der Bandage zu unterstützen.

4.

Die Anwendung des Salmiaks in grossen Dosen gegen Scirrhus pylori.

Nachdem *Fischer* zuerst (*Rust's* Magazin für die gesammte Heilkunde 11. Bd. 2. Stück; *Hufeland's* Journal etc. 58 Bd. 2. St. p. 66) den Salmiak in Scrupeldosen gegen Verdickung und Callositäten der Blasenhäute, und bei Degeneration und Verhärtung der Prostata, und nach ihm *Kunzmann* (*Hufeland's* Journal 57. Bd. 3. Stück pag. 3.), *Blume* (ibid. 1. Stück p. 124) und *Cramer* (ibid. 59. Bd. 6. Stück p. 35) denselben gegen Verhärtung der Prostata, Vereiterung des Blasenhalses und chronischen Blasenkatarrh mit Erfolg angewandt, *Holscher* aber (s. hannöversche Annalen für die gesammte Heilkunde 1836. 1. Bd.) einen Scirrhus des Magens durch nach und nach steigende Ga-

Digitized by Google

ben dieses Mittels geheilt hatten, benutzte ich dasselbe, gestützt auf seine specifisch gegen die Organe der Vegetation gerichtete Wirkung, in zwei Fällen von scirrhöser Verhärtung des Pylorus mit vollkommen glücklichem Erfolge. *V — n*, ein Mann in den Dreissigern, führte eine vita sedentaria, und hatte sich die Krankheit durch jahrelangen Missbrauch geistiger Tincturen und gewürzhafter Mittel zugezogen. Erst als die bereits mehrmonatliche Dauer des constant 3 — 4 Stunden nach den Mahlzeiten, mit brennendem Praecordialschmerz eintretenden Erbrechens die organische Verbildung des Magens mit vollem Rechte befürchten liess, suchte er im Septbr. 1829 ärztliche Hülfe. Es wurde nun der Salmiak, zweistündlich zu scrup. j p. d. in Verbindung mit Succus Liquiritiae verordnet. Das Mittel wurde dem Kranken bald zur Gewohnheit, und wirkte durchaus nicht schwächend auf die Verdauung, im Gegentheil hob sich der Appetit, und schon nach einigen Monaten beharrlicher Anwendung cessirte das Erbrechen, kehrte aber bei der geringsten Abweichung von der vorgeschriebenen blanden Diät wieder, bis es denn, nachdem der Organismus von dem Mittel durchdrungen, und der Saturationspunkt desselben erreicht war, nach Verlauf von einem halben Jahre gänzlich ausblieb. Der Kranke behielt jedoch ein icterisches Ansehen, Schleimsucht des Magens und habituelle Verstopfung des Unterleibes zurück, wovon derselbe aber durch den Gebrauch des salinisch - eisenhaltigen Mineralwassers zu Cudova an Ort und Stelle nach sechs Wochen

Digitized by Google

vollkommen befreit wurde, so dass er sich bis jetzt, unter meinen Augen, einer ungestörten Digestion erfreut.

Der zweite Fall betraf einen Mann von gleichem Alter und gleicher Beschäftigung. *R...k* hatte seit längerer Zeit an verschiedenen Formen der Arthritis, uud einer daher rührenden Exostose der Rippen gelitten, nach deren Zertheilung sich unter allmählig zunehmenden Verdauungsbeschwerden, ein Erbrechen des Genossenen einstellte, das Monate lang, constant einige Stunden nach der Mahlzeit, unter steter Abmagerung des Körpers wiederkehrte, und gleichsam ein Auslaufen des Mageninhaltes zu nennen war, welches ohne alle Anstrengung und Würgen erfolgte, vielmehr mit Erleichterung verbunden war. Erst nach siebenmonatlicher Anwendung des Salmiaks in der oben angegebenen Art zu drachm. j. p. d. liess das Erbrechen im October 1830 gänzlich nach, und das Uebel ist bis jetzt nicht wieder gekehrt. Das Einzige, was der Kranke während des immer wiederkehrenden Erbrechens bei sich behielt, war geronnene Milch. Auch er gewöhnte sich bald an die grossen Gaben des Salmiaks und erholte sich sichtlich dabei, doch ertrug er eine Auflösung desselben in Infus. Rad. Zingiberis besser, als die Pulverform.

Digitized by Google

5.

Der äusserliche Gebrauch des Crotonöls gegen Heiserkeit.

Die Heiserkeit, welche als Ausdruck der Angina laryngea und trachealis erscheint, entsteht häufig idiopathisch, durch grosse, oft wiederkehrende Anstrengungen des Kehlkopfes, bei Sängern, Sängerinnen und Rednern, oder auch bei Menschen, die in einer Staubatmosphäre leben, und consensuell im späteren Verlaufe typhöser Fieber, besonders im Abdominal-Typhus, dessen ursprüngliche katarrhalische Affection der Darmschleimhaut eine grosse Geneigtheit hat, sich auf verwandte Häute, und besonders auf die Schleimhaut des Kehlkopfes zu übertragen, wo sie so oft als der erste Anfang metastatischer Erscheinungen in diesem Typhus aufzutreten pflegt. In dem einen, wie in dem andern Falle, hat sich, nach vielfältiger Beobachtung, kein Mittel sicherer und hülfreicher bewährt, als das von *Wolff* (Med. Vereins-Zeitung 1834 No. 5) dagegen zur äusserlichen Anwendung empfohlene Crotonöl. Es wird zu 5 — 10 Tropfen auf einmal in die Gegend des Kehlkopfes, in einem kleinen Umfange, von der Grösse eines Viergroschenstücks eingerieben, da der darauf erfolgende pustulöse Ausschlag sich ohnehin viel weiter, und besonders bei reizbaren Frauen bis auf dass Gesicht oder die Brust verbreitet, und alsdann einen hohen Grad von Schmerzhaftig-

Digitized by Google

keit verursacht, und hässliche Narben hinterlässt. Es darf daher immer nur bis zu einem hirseförmigen pustulösen Ausschlage kommen, und das Mittel nicht eher wieder eingerieben werden, bis dieser abzutrocknen anfängt. In recenten Fällen von Heiserkeit ist oft schon eine Einreibung genügend, aber auch in sehr hartnäckigen Fällen von gänzlicher Stimmlosigkeit hat es, wenn auch erst spät, doch stets vollkommene Herstellung bewirkt. Die beginnende Besserung pflegt sich stets zuerst durch vermehrte Expectoration anzukündigen, wonach alsdann der Ausdruck der Stimme kräftiger wird. Die laxirende Wirkung dieses Mittels ist bei der äusseren Anwendung desselben nicht zu fürchten, denn selbst bei längerem Fortgebrauche ist sie nie bemerkt worden; doch ist es rathsam, dasselbe bei Kindern und reizbaren Frauen, wegen seiner energischen Wirkung, mit einem fetten Oele vermischt anzuwenden.

6.

Sublimatbäder gegen Lähmung der Extremitäten.

Die heilsame Wirkung welche v. *Wedekind*) Beiträge zur Erforschung der Wirksamkeit der Arzneimittel, Darmstadt 1830), von den Sublimatbädern gegen chronische Rheumatismen, und Coxalgieen rühmt und *Ebel* (Medicinisch. Vereins-Zeitung 1833 Nr. 10) ihnen gegen Arthrocace zuschreibt, kann

Digitized by Google

ich auch von ihrer Anwendung gegen Lähmung der Uuterextremitäten bestätigen, da ich sie in vielen Fällen dieser Art in Gebrauch gezogen habe. Bei einem Kranken führten sie noch vollkommene Herstellung herbei, nachdem schon Monate lang allerlei specifische Nervina innerlich und äusserlich vergeblich angewandt worden waren. Nie habe ich, selbst bei längerem Fortgebrauche dieser Bäder, so giftige Wirkungen von denselben auf den Organismus beobachtet, wie ihnen *Neumann* (Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzeneimittel 1840. p. 3.) zuschreiben will, nur in einem einzigen Falle sah ich nach dem vierzigsten Bade eine mässige Salivation eintreten, immer wurde die Lähmung, bei beharrlicher Anwendung dieser Bäder vollkommen beseitigt, nachdem vorher der Congestivzustand des Rückenmarks, oder etwaige individuelle Eigenthümlichkeiten waren berücksichtigt worden. Die Kranken bleiben eine halbe Stunde lang in einem Bade von 26 — 28° R., dem eine Auflösung von einer halben Unze Sublimat in einem Pfunde Wasser zugemischt worden, und warten die hierauf erfolgende vermehrte Hautausdünstung, welche nöthigenfalls durch passende Getränke befördert wird, sorgfältig im Bette ab, und wiederholen diese Bäder täglich.

Digitized by Google

7.

Cholera von Barbeneiern.

In früherer Zeit war man sehr verschiedener Meinung über die Wirkung der Barbeneier auf den menschlichen Körper, denn während *Sauvages* (de venenatis Galliae animalibus etc. 1758.) versicherte, dass er selbst nach dem Genuss derselben Magenkrampf, galligtes Erbrechen und heftigen Durchfall bekommen hätte, erklärte sie *Bloch* (Naturgeschichte der Fische, Berlin 1783, I. pag. 183.) nach eigener Erfahrung, für durchaus unschädlich. Die neueren Beobachtungen von *Kopp* (Jahrbücher der Staatsarzneikunde, 6. Band pag. 244.) und *Marx* (Lehre von den Giften, II. pag. 68) aber stimmen darin überein, dass der Genuss des Rogens oder der Eier von Cyprinus Barba giftig wirke, und Brechen und Laxiren errege; was ich auch aus vielfältiger Wahrnehmung bestätigen kann. Der Brechdurchfall, welcher nach dem Genuss der Barbeneier eintritt, kommt nur im Sommer vor, da die Barbe sich nur in Strömen aufhält, und daher im Winter nicht gefangen wird. So oft ich diese Krankheit aber auch beobachtet habe, immer kam sie nur bei Kindern vor, und es scheint daher fast, dass der Genuss dieses Rogens auf Erwachsene weniger giftig wirke. Die Zufälle, welche bald darnach eintreten, sind ein sehr häufiges, galliges Erbrechen, mit bedeutender Präcordial-

Digitized by Google

angst, und Laxiren mit Tenesmus, heftiger Schweiss, öfteres Zucken der Glieder, wozu sich bei längerer Dauer des Leidens Verfallen der Gesichtszüge, Singultus und Ohnmachten gesellen. Diese Zufälle werden, wenn noch nicht häufiges Erbrechen zu Stande gekommen ist, meist durch ein Emeticum aus reiner Ipecacuanha beseitiget. Bei vorhandenem heftigem Erbrechen aber habe ich, ausser der Application eines Reizmittels auf die Praecordien, stets den Gebrauch der Aqua oxymuriatica mit einer Saturation, und fleissiges Trinken von Limonade wirksam befunden. *Most* (Encyclopaedie der Staatsarzneikunde. Suppl. Band pag. 62. Leipzig 1840.) empfiehlt statt dessen den Gebrauch des Spiritus Sal. ammoniac. caust: alle 5 — 15 Minuten zu 15 — 20 Tropfen in einer Tasse Wasser.

8.

Seltene Wirkung des Wechselfiebers.

Unter den mancherlei Eintheilungen des Wechselfiebers, finden wir in den Schriften älterer Aerzte auch die in Febres intermittentes depurativas und corruptivas. Die ersteren sind die sogenannten heilsamen Wechselfieber, durch deren Andauer zuweilen Nervenkrankheiten, (*Reil* Fieberlehre. Halle 1804. II. pag. 167. — *Branko* in Med. Vereins-Zeitung. 1836. p. 18.), Hypochondrie, Krankhei-

Digitized by Google

ten der Eingeweide etc., geheilt worden sind; durch die letzteren aber soll der Fieberstoff im Körper vermehrt, die Crasis der festen und flüssigen Theile zerstört werden, daher denn mannigfache chronische Krankheiten zu entstehen pflegen. Der Seltenheit wegen theile ich hier einen solchen Fall eines heilsamen Wechselfiebers mit, und lasse ihm einen andern folgen, der ungeachtet seiner siebenmonatlichen Dauer, dennoch nicht die geringste corruptive Wirkung auf den Körper äusserte.

S — *l* wurde am 7. November 1835, in Folge rheumatischer Einwirkung, von Wassersucht beider Kniegelenke befallen. Die Anschwellung erlangte bald einen hohen Grad der Ausdehnung. Die Cur wurde, bei dem innerlichen Gebrauche von Antimonialien, mit der Einreibung von Spiritus Sinapeos begonnen, der jedoch unwirksam blieb, ebenso wie die hierauf in Gebrauch gezogene Tinctura Jodinae und andere Mittel, wie das Wergnest, das Unguentum cinereum, die Tinctura Sabinae und Druckverbände. Da wurde der Kranke am 9. März 1836 von einem sehr heftigen Wechselfieber befallen, und schon am andern Morgen war das Wasser in beiden Kniegelenken spurlos verschwunden, und nicht die geringste Fluctuation mehr wahrzunehmen. Das Fieber, dem diese heilsame Wirkung zugeschrieben werden musste, wurde, um seine depurative Wirkung nicht zu stören, erst nachdem es drei regelmässige Anfälle mit dem Tertiantypus gemacht hatte, in einer ganz ungetrübten Apyrexie, durch

Digitized by Google

Chinin mit Scilla und Opium unterdrückt. Am achten Tage hiernach erhielt der Kranke noch den Cortex als Praeservativ, und wurde sodann am 21. März aus der Behandlung völlig geheilt entlassen.

Sch — l wurde am 17. August 1833 vom Wechselfieber befallen, das regelmässig als quartana wiederkehrte. Die Krankheit war durchaus ohne alle Complication, das Fieber legitim, es trat stets mit bedeutendem Frost auf, entschied sich jedoch jedesmal durch sehr heftigen Schweiss, und häufigen, ziegelmehlartig sedimentirenden Urin. Es wurde zuförderst bis zur Ermittelung der Apyrexie Ammonium verordnet, sodann vor dem zweiten Anfall ein Emeticum gereicht, und in der nächsten Apyrexie Tinctura Chiniodinae, dreistündlich ein Theelöffel voll gegeben. Da das Fieber aber nach dem Gebrauch dieses Mittels wiederkehrte, wurde mit Uebergehung eines Anfalles, am 25. August, das Chinin zu 2. Gran p. d. jedoch ohne Erfolg angewendet. Das Fieber kehrte mit der frühern Heftigkeit wieder, ungeachtet mit der grössten Vorsicht Scrup. j. Chinin. genau während einer ganzen Apyrexie verbraucht worden war. Nun erhielt der Kranke am 3. Sptbr. die Rinde in Substanz, zweistündlich drachm. j p. d. in zwei nach einander folgenden Apyrexien, wonach das Fieber 14 Tage lang ausblieb. Als der Kranke aber am 17. Sptbr. ein Präservativ gegen die zu befürchtende Wiederkehr des Fiebers nehmen sollte, wurde er, ungeachtet des sorgfältigsten Regimens wiederum von demselben befallen. Es wurde

Digitized by Google

hierauf ein kräftiges Emeticum, und nach dem zweiten Anfalle Inf. Rd. Serpentar. mit Chinin, Ammonium und Opium verordnet, aber ohne Erfolg. Da das Fieber nunmehr eine ungewöhnliche Hartnäckigkeit zeigte, und durch die lange Dauer desselben eine corruptive Wirkung auf die Organe des Unterleibes zu befürchten stand, wurde dem Kranken am 24. September die Belladonna in folgender Verbindung verordnet: Rp. Pulv. Rad. Belladonnae Gr. j. Sulphur. stibiat. aurant. Gran. jjj. Pulver. Rad. Serpentar. Elaeosacch. Menth. pip. $\overline{a}$ scrup. β. Mfp. disps. doses tales No. vj. DS. Früh und Abends ein Pulver zu geben. Nachdem diese Mittel sechs Tage lang fortgebraucht waren, blieb das Fieber acht Tage aus, erschien aber dann zur selben Zeit wieder, wie gewöhnlich Nachmittags, dauerte die ganze Nacht hindurch, und endete am Morgen mit heftigem allgemeinem Schweiss. Hiernach wurde nun bis Ende Octobers, abwechselnd Belladonna, und China mit Opium, jedoch ebenfalls ohne Erfolg angewendet. Um einen kräftigeren, permanenten Eindruck auf die splanchnischen Nerven auszuüben, wurden sodann zu Anfang Novembers die Unzerschen Pulver aus Sulphur aurat., abwechselnd mit einem Infuso Calami aromat., in Gebrauch gezogen. Hierauf blieben zwei Anfälle aus, das Fieber recidivirte aber alsdann drei Stunden früher, am 13. November. Da das Fieber nun seinen Typus anteponirte, und auf diese Weise leicht in ein anhaltendes übergehen konnte, das nach *Grainger's* Beobach-

Digitized by Google

tungen (Praktische Bemerkungen über die Behandlung der kalten Fieber. Leipzig 1785. c. 47.) alsdann gemeiniglich tödtlich sein soll, so erhielt der Kranke vor dem nächsten Anfalle folgende Mischung: Rp. Emulsion. Amygdalar. amarar. unc. jj. ex drachm. jj. par. Tinct. Opii spl. scrup. j. D. S. pro haustu; worauf statt des Fiebers ein heftiger Schweiss eintrat, und der Anfall dreimal ausblieb, alsdann aber Vormittags, und zwar mit sehr heftigem Froste wiederkehrte. Nachdem nun die gewöhnlichen Febrifuga ohne Erfolg angewendet worden waren, wurde als ultimum Refugium der Arsenik in Gebrauch gezogen. Der Kranke erhielt daher von folgender Mischung: Rp. Kali arsenici Gr. jv. solv. in Aquae Menthae pip. unc. jj. zweistündlich 20 Tropfen in der fieberfreien Zeit, die, da das Fieber nicht sofort ausblieb, nach jedem Paroxysmus um 5. Tropfen erhöht wurden. Bei dem Gebrauche des Arseniks traten heftige Schmerzen im Kreuze und Unterleibe ein, die jedoch in einigen Tagen, durch die Anwendung von Leinsaamen-Klystieren mit Opium gelindert wurden; um aber die gefährlichen Nebenwirkungen dieses Mittels zu vermeiden, so wurden am 13. December folgende Pulver verordnet: Rp. Magister. Bismuthi. Sulphur. stib. aurt. $\overline{a}$ Gr. jjj. Cupri ammoniacal. Gr. β. Magnes. carbon. Sacchar. albi $\overline{a}$ scrup. β. M, wovon dreistündlich ein Pulver gegeben wurde. Hiernach trat das Fieber noch zweimal regelmässig als quartana auf, änderte aber nun seinen Typus in quartana duplex um. Da nun die Therapie gegen das Wechselfieber in den gebräuchlichsten und

Digitized by Google

heroischsten Mitteln erschöpft war, die China aber unter allen übrigen Mitteln in fortgesetzter Anwendung am meisten geleistet hatte, so kehrte ich wieder zu der Rinde in Substanz zurück, von welcher der Kranke nun, in drei auf einander folgenden Apyrexien, jedesmal eine Unze mit einer Drachme Zingiber, nebst einer halben Drachme Opiumtinctur in der ersten, und in der zweiten und dritten Apyrexie jedesmal eine Drachme der Tinctur in steigender Gabe, erhielt. Dies half endlich. Das Fieber recidivirte nun nicht ferner, doch wurde noch vier Wochen lang ein Decoctum Chinae cum Acido muriatico, und ausserdem am 7. 14. 21. und 28. Tage jedesmal eine halbe Unze der Rinde in Substanz, als Präservativ gegeben. So wurde der Kranke endlich nach siebenmonatlicher Dauer des Fiebers, von demselben befreit, ohne dass es während dieser Zeit die geringste corruptive Veränderung in der Verrichtung der Unterleibs-Organe hervorgebracht hätte. Es erscheint daher, mit Rücksicht auf den vorliegenden Fall, als eine praktische Kurmassregel, in hartnäckigen intermittirenden Fiebern, die gemeinhin schon morbo incipiente an dem sehr heftigen und lang dauernden Frost-Stadium als solche zu erkennen sind, die China in Substanz, in Verbindung mit Opium, so lange in jeder Apyrexie fortgebrauchen zu lassen, bis der Organismus von dem Mittel durchdrungen, der Saturationspunkt erreicht, und das Fieber ausgeblieben ist.

Digitized by Google

9.

Hydrometra ascitica gravidarum.

Obwohl mehrere Aerzte das Vorkommen einer Hydrometra ascitica gänzlich leugnen und auch *Neumann* (Specielle Pathologie und Therapie der chronischen Krankheiten. Berlin 1832. II. p. 479.) der Ansicht ist, dass die Wassersucht der Gebärmutter nur durch Hydatiden oder Physconie derselben Statt finden könne, so weiss ich doch, nach genauester diagnostischer Sichtung, einen von mir beobachteten Krankheitsfall, in welchem ein permanenter, tassenweiser Abgang des Wassers vom dritten bis zum achten Monat der Schwangerschaft Statt fand, nicht anders, denn als Hydrometra ascitica zu bezeichnen, weil ein solcher Umstand weder dem tropfenweisen Abgange des Wassers bei der Hydrometra oedematosa, noch dem zuweilen durch das Platzen von Hydatiden veranlassten Abgange von Wasser bei der Hydrometra hydatica, entspricht; auch nicht der Hydrorrhoea gravidarum zu vergleichen war, wo sich das sogenannte falsche Fruchtwasser zuweilen zwischen Amnion und Chorion anhäuft, und zu unbestimmten Zeiten in grosser Menge, und ohne Störung des Allgemeinbefindens abzugehen pflegt. Die Kranke, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte, war eine Frau in ihren besten Jahren, im dritten Monate schwanger, und empfand eine, dieser Zeit sonst befremdliche Ausdehnung der Ge-

Digitized by Google

bärmutter, und ein, bei jedweder Bewegung beschwerliches, fluctuirendes Gefühl, das auch bei der Exploration Statt fand. Der täglich einigemal wiederholte, tassenweise Abgang des Wassers aus der Gebärmutter dauerte im Verlauf der Krankheit bis zu Ende des siebenten Monates der Schwangerschaft, und führte ein bedeutendes Siechthum der Kranken herbei. Die Ursachen der Krankheit lagen, theils in dem scrophulösen Habitus und der schwächlichen, sehr reizbaren Constitution der Kranken, theils in einer, durch kürzlich zweimal nach einander erfolgten Abortus, bedingten Schwäche der Gebärmutter. Da eine Fehlgeburt unter solchen Umständen auch jetzt wieder zu befürchten stand, so wurde die grösste Ruhe beobachtet, die Kranke in gleicher Lage erhalten, und ihr, neben angemessener Diät, innerlich Acidum phosphoricum verordnet. Der Abfluss des Wassers wurde dadurch jedoch nicht verringert, vielmehr dauerte derselbe in der angegebenen Art, bis zu Ende des siebenten Monats der Schwangerschaft fort, wo eine Frühgeburt der Krankheit ein Ziel setzte. Die Placenta war, wie in solchen Fällen gewöhnlich, auf Kosten der Frucht, unverhältnissmässig gross; das äusserst kleine, und in seiner Ausbildung sehr zurückgebliebene, schwächliche Kind, starb kurze Zeit nachher, an hectischem Fieber. Zur Nachcur wurde China mit Eisen verordnet, wonach sich die Krankheit nicht wieder erzeugte, und die Frau nach der Zeit wieder regelmässig menstruirt wurde, aber nicht mehr concipirte.

Digitized by Google

10.

Gastritis exquisite acuta durch Moschusklystiere geheilt.

Der heftigste Fall einer phlegmonösen Magenentzündung, den ich vor vielen Jahren zu behandeln Gelegenheit hatte, betraf eine Frau von 30 Jahren, die an habitueller Verstopfung litt, und in Folge einer bedeutenden Erkältung in die Krankheit verfiel. Sie glaubte wie früher am Magenkrampf zu leiden, und sich am andern Tage durch einige Loth Glaubersalz die nöthige Oeffnung und Erleichterung zu verschaffen, statt dessen aber trat bei andauernder Obstruction des Darmcanals, unter heftigem Fieber, ein brennender Schmerz unterhalb der Praecordien ein, wozu sich häufiges Erbrechen, und ein weit hörbares Aufstossen gesellte, das die heftigsten Schmerzen im Magen erregte. Bei näherer Untersuchung fand ich die Praecordial-Gegend gegen die leiseste Berührung äusserst empfindlich, den Leib sehr eingezogen, den Puls klein, fadenförmig, abdominell, am rechten Arme fast kaum zu fühlen. Es wurde ein Aderlass am Arm von anderthalb Pfund Blut vollzogen, 20 Blutegel auf die Magengegend gelegt, darauf warme Fomentationen von Cicuta und Hyoscyamus applicirt, alle 2 — 3 Stunden ein öliges Klystier gegeben, und zum innerlichen Gebrauche eine Oelemulsion mit Extr. Hyoscyami und Syr. Dyacodii, abwechselnd mit Pulvern aus Calomel, (vornehmlich, um die Obstructio alvi baldigst zu heben), verordnet, und hiernächst die Kranke in ein lauwarmes Bad gebracht.

Digitized by Google

Die Arzneien wurden aber meist ausgebrochen, da der Magen nichts bei sich behielt. Abends wurden die Blutegel wiederholt, worauf der Schmerz in der Magengegend etwas nachliess. Am andern Morgen war zwar Leibesöffnung eingetreten, aber die übrigen Zufälle dauerten fort, und Hände und Füsse waren kalt anzufühlen, weshalb ein laues Bad verordnet wurde. Hierauf liess die Kranke, nach eigener Anordnung, sich eine Zimmtabkochung mit Wein bereiten, wovon sie in meiner Abwesenheit mehreremale getrunken und wodurch alle Zufälle auf das Höchste gesteigert wurden: der Schmerz in den Praecordien war auf das Aeusserste vermehrt, die höchste Empfindlichkeit beim leisesten Drucke zugegen, immerwährendes Erbrechen, stetes Würgen, und Singultus mit brüllendem Aufstossen, versetzte die Kranke aus einer Ohnmacht in die andere, die Hände und Füsse wurden marmorkalt, die innere Angst und die verfallenen hippocratischen Gesichtszüge waren Entsetzen erregend, der Durst höchst qualvoll, und der Puls gar nicht mehr zu fühlen. In diesem höchsten Grade der Gastritis phlegmonodes, mit tiefem Sinken des Pulses und Kälte der Extremitäten, schreibt die Therapie vor, abermals zur Ader zu lassen; doch konnte ich mich, in diesem lähmungsartigen Zustande der Kranken, bei dem so plötzlichen Sinken der Lebenskräfte, der gänzlichen Pulslosigkeit, dem stets fortdauernden Singultus, dazu nicht mehr entschliessen, — ich liess, um die Reizbarkeit des Magens zu mindern, noch 15 Blutegel auf die Praecordien appliciren, da-

Digitized by Google

rauf ein warmes Bad nehmen, die Oelemulsion oft und in geringen Portionen einflössen, und die Fomentationen über die Magengegend wiederholen. Gegen Abend war der Zustand indess unverändert, und es war daher bei dem rapiden Verlaufe der Krankheit bald der Uebergang in Brand zu befürchten. Ich entschloss mich daher, den Moschus in Klystieren anzuwenden, da dies nur der einzige noch zugängliche Locus applicationis für Medicamente war, und ich davon schon in ähnlichen lähmungsartigen Zuständen innerer Organe grossen Nutzen gesehen hatte; wiewohl das gebrochene Auge der Kranken, und ihre gänzliche Erschöpfung, nicht zu grosser Hoffnung berechtigte. Ich verordnete daher Folgendes: Rp. Decoct. Sem. Lini unc. vjjj. ex unc. jjj. parat. adm. Moschi tunquin. c. Sacchar. bene subact. drachm. β. M. S. Zu zwei Klystieren, innerhalb zwei Stunden zu appliciren; doch schied ich mit Prognosis pessima. Die beiden, mit aller Vorsicht applicirten, Klystiere hatte die Kranke bis am andern Morgen bei sich behalten, und bei meinem Eintritt fand ich die ganze Scene verändert. So gross und unbeschreiblich qualvoll die Angst der Kranken am gestrigen Abend, so erleichternd war jetzt ihre Ruhe. Seit der Application der beiden Klystiere (sie kosteten 4 Thlr. 28 Sgr.) hatte alsbald das fürchterliche Erbrechen der Kranken, der Singultus und das ihn begleitende brüllende Würgen und Aufstossen nachgelassen, die Trockenheit des Mundes und der qualvolle Durst waren geringer, die lästige Hitze und der Schmerz in den Praecordien

Digitized by Google

war verschwunden, der Leib vertrug stärkere Berührung und konnte dreist untersucht werden, die Wärme an Händen und Füssen war wieder normal, und das gebrochene Auge lebhafter geworden, die vorher verzerrten Gesichtszüge hatten wieder menschliche Gestaltung und Ausdruck gewonnen, der Puls am linken Arme zwar gehoben, am rechten aber noch nicht fühlbar. Ein nun verordnetes Bad unterblieb, weil inzwischen ein allgemeiner Schweiss, und eine Urticaria über den ganzen Körper ausgebrochen war. Nach diesen wurde der Puls auch am rechten Arme fühlbar, mehr gehoben, und hatte 100 — 110 Schläge; es verschwanden auch die lästige Trockenheit des Mundes, die Angst, das Würgen, und die Todtenblässe des Gesichts gänzlich. Dagegen erfolgten drei Sedes von sehr dunkeler Farbe, der Schweiss dauerte bis Mitternacht fort, und nun erst trat der erste Schlaf während der ganzen Krankheit ein, nach welchem, bei leicht nahrhafter diätetischer Pflege, die langsame Genesung der Kranken erfolgte. Acht Tage nach dem Gebrauche des Calomels trat heftige Salivation ein, als Beweis, dass das Mittel gegen die Krankheit nichts gewirkt hatte, also auch nicht indicirt war. Da der noch sehr geschwächte Magen, des zu befürchtenden Erbrechens wegen, mit Arzeneien nicht belastet werden durfte, so beschränkte man sich zur Beseitigung dieser Nachkrankheit auf den Gebrauch der Schwefelbäder und eines Chlor-Mundwassers, wonach die Salivation bald cessirte und Patientin sich langsam erholte.

Digitized by Google

VI.

Vergiftung durch Colchicum autumnale.

Von

Dr. *Bennewitz*, in Berlin.

Einem Mann in den Vierzigern, welcher an chronischem Rheumatismus litt, verordnete ich: Vini semin. colchici unc. β, alle 2 Stunden 20 Tropfen davon zu nehmen. Patient hatte im Laufe des Tages einigemale die vorgeschriebene Dosis ohne Wirkung genommen, und fand sich daher bewogen, Abends den Rest — circa drachm. jjj. — vollends *auf einmal* zu nehmen. Er legte sich darauf zu Bette und schlief ruhig ein.

Gegen 2 Uhr erwachte Patient und hatte, ohne besondere Schmerzen oder Anstrengung, eine starke Stuhlausleerung, und gegen Morgen eine zweite. Bald nach der ersten Leibesöffnung stellte sich, unter Druck und Angst in den Praecordien, häufiges Erbrechen einer gelblich-grünen Flüssigkeit ein. Dies ward im Laufe des Tages so heftig und andauernd, dass Patient Alles, auch die geringste Kleinigkeit, welche dem Magen zugeführt wurde, erbrach. Gewöhnlich ging dem Erbrechen ein starkes Würgen voran, mitunter aber folgte es auch ganz leicht,

Digitized by Google

gleichsam stossweise. Der Unterleib und die Magengegend waren weich und schmerzlos unter der Berührung; der Durst ungemein gross und Patient begehrte besonders kalte Getränke. Jedes, auch die kleinste Quantität desselben wurde jedoch, und zwar mit vielem Schleim vermischt, gleich wieder ausgebrochen. Auf diese Weise währte das Erbrechen fast ununterbrochen 24 Stunden fort. Die Schwäche und Erschöpfung wurde sehr gross; der Kranke still und kleinlaut; sein Gesicht bleich und eingefallen, mit blauen Ringeln um die Augen; die Hauttemperatur kühl; der Puls klein und gespannt und die Urinsecretion gering. Doch der Kopf und das Bewusstsein blieben frei und unbenommen. — Gegen Mitternacht verfiel Patient endlich in einen ruhigen Schlaf, aus welchem er am andern Morgen ohne weiteres Unwohlsein, ausser grosser Schwäche, erwachte. Am nächstfolgenden Tage stellte sich Singultus ein.

Als ich am Morgen zu dem Kranken gerufen wurde, konnte ich annehmen, dass bereits durch das anhaltende reichliche Erbrechen das Vinum colchic. aus dem Magen entfernt worden sei, und liess daher keins der als Antidota gepriesenen Mittel (wie Gallussäure oder Gerbestoff) nehmen; ich beschränkte mich vielmehr darauf, die Wirkung des Giftes zu bekämpfen. Allein was ich auch reichte: schwarzer Kaffee, Selterwasser mit Milch, Brausepulver, Saturatio kali carbon., Laudanum u. s. w., Alles wurde nach längerer oder kürzerer Zeit wieder ausgebrochen. Aeusserliche, ableitende Mittel,

Digitized by Google

Hand- und Fussbäder, Senfteige, Umschläge, Klystiere und dergleichen vermochten eben so wenig dem Erbrechen Einhalt zu thun. — Auf den Verlauf des Rheumatismus zeigte übrigens diese heftige Einwirkung des Colchicum keinen sichtbaren Einfluss.

Das Colchicum autumnale, dessen wirksames Agens nach *Pelletier* und *Caventou* *) das Veratrin ist, erlangte seit einigen Jahren bei der Behandlung des Rheumatismus einen grossen Ruf, den es jedoch zum grössten Theil gewiss seiner drastischen Wirkung verdankt. Diese Eigenschaft aber mahnt bei der Verordnung desselben zur grössten Vorsicht, weil vorwitzige Kranke die Vorschrift des Arztes überschreiten, und die Gabe der Arznei nach eigenem Ermessen und zum grössten Nachtheil steigern, wie denn in vorstehendem Falle eine wahre Vergiftung erfolgte, die leicht einen tödtlichen Ausgang hätte nehmen können.

*) *Schweigger's* Neues Journal 1. pag. 172.

Monatlicher Bericht
über
den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin.
Mitgetheilt
aus den Acten der *Hufelandischen* med. chir. Gesellschaft.

Monat *April.*

Im Anfange dieses Monats nahmen die Erkrankungen an In- und Extensität ab, und die

Digitized by Google

früh eingetretene milde Frühlingswitterung wirkte sogar sehr heilsam auf chronische Kranke. Jedoch fanden sich gegen die Mitte des Monats nach wiederholten Nachtfrösten und abwechselnden Winden wieder viele Kranke, die besonders an Katarrhen und Rheumatismen litten. Die letztern, wobei theils Muskeln theils Höhlen ergriffen wurden, waren am zahlreichsten, und nicht selten steigerten sie sich zu einem solchen Grade, dass sie genuinen Entzündungen ähnlich kamen. Das aus der Ader gelassene Blut zeigte aber gewöhnlich nur eine dünne, geringe crusta inflammatoria, und die Krankheiten entschieden sich unvollkommen zuweilen mit Ausschwitzung seröser Flüssigkeiten. Am häufigsten war Laryngitis, Pleuritis und selbst die Peritonitis rheumatica beobachtet worden, auch einigemal das Vorkommen von rheumatischen Abscessen in den Bauchmuskeln. Hier und da kamen Affectionen der Gastro-intestinal-Schleimhaut vor, die sich mitunter bis zum Typhus abdominalis herausbildeten. Diesem gesellten sich dann häufig Friesel, Ecchymosen und Decubitus hinzu, die fast immer einen schlimmen Ausgang der Krankheit bezeichneten. Das in den letztern Jahren seltener gewordene Hinzukommen dieser Erscheinungen zum Typhus abdom. liess anfänglich an der Diagnose einigen Zweifel zu und erinnerte mehr an die frühern Formen der Febr. nervosa putrida; jedoch widerlegten die Leichenöffnungen sehr bald jene Ansicht. Am häufigsten kamen Fälle von Febr. intermittens vor, und besonders die quotidiana und tertiana, die aber rasch verliefen und nicht so oft recidivirten. Von Ausschlagskrankheiten waren Masern am meisten gesehen worden, seltener Scharlach und Pocken, noch seltener Roseola.

Es wurden geboren: 398 Knaben und
367 Mädchen,

765 Kinder.

Es starben: 153 männlichen,
159 weibl. Geschlechts und
299 Kinder unter 10 Jahren,

611.

Mehr geboren: 154.

Specielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.		Summa Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An Entkräftung Alters wegen .	9	28	—	—	37
An Schwäche bald nach der Geburt	—	—	5	14	19
Unzeitig und todt geboren . .	—	—	17	16	33
An schwerem Zahnen	—	—	8	9	17
Am Starrkrampf	1	—	—	1	2
Am Kinnbackenkrampf . . .	—	—	1	1	2
An Krämpfen	1	1	21	29	52
An Scropheln	—	1	3	3	7
Am Wasserkopf	—	—	9	7	16
Am Stickhusten	—	—	—	1	1
An Masern	—	—	1	—	1
Am Croup	—	—	1	3	4
An der Rose	—	—	—	1	1
An der Gehirnentzündung . .	—	1	8	4	13
An der Lungenentzündung . .	6	5	5	11	27
An der Leberentzündung . . .	—	1	—	—	1
An der Halsentzündung . . .	1	—	6	3	10
An der Rückenmarksentzündung	1	—	—	—	1
Am Entzündungsfieber	1	3	—	1	5
Am Nervenfieber	5	10	1	4	20
Am Gallenfieber	1	—	—	—	1
Am Schleimfieber	2	3	1	—	6
Am Flecktieber	—	—	1	—	1
Am Kindbettfieber	—	2	—	—	2
Am abzehrenden und schleichenden Fieber	12	14	25	31	82
An der Lungenschwindsucht . .	48	37	1	3	89

Digitized by Google

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.		Summa d. Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An der Halsschwindsucht . .	5	1	—	—	6
An der Unterleibsschwindsucht .	4	—	—	1	5
Am Hydrops	7	15	1	—	23
Am Hydrothorax	6	3	—	1	10
An Hydrops pericardii	—	1	—	—	1
An Leberverhärtung	—	1	—	—	1
Am Durchfall	1	1	1	1	4
Am Brechdurchfall	—	—	1	—	1
Am Blutsturz	2	2	—	—	4
An Blutbrechen	1	—	—	—	1
Am Schlag und Stickfluss . .	21	15	10	12	58
An der Trunksucht	3	—	—	—	3
An der Blausucht	—	—	—	1	1
An organischen Fehlern . . .	6	5	3	5	19
Am Krebs	—	1	—	—	1
Am Brand	2	1	—	—	3
An Zellgewebeverhärtung . .	—	—	—	1	1
An der Rückenmarksdarre . .	2	—	—	—	2
An Magenerweichung	1	—	1	1	3
An Gehirnerweichung	—	1	—	—	1
Durch Selbstmord	2	—	—	—	2
An nicht benannten Krankheiten	2	3	1	2	8
Durch Unglücksfälle	—	3	—	—	3
Summa	153	159	132	167	611

Berlin, gedruckt bei F. Nietack.

Digitized by Google

C. W. Hufeland's

Journal

der

practischen

Heilkunde.

Fortgesetzt

von

Dr. *Fr. Busse*,

Kön. Preuss. Med. Rath und Hofmedicus, Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften des In- und Auslandes Mitgliede.

Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.

V. Stück. Mai.

Berlin.
Verlag von *Oehmigke's* Buchhandlung
(Julius Bülow.)

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

Studien zur Nervenphysik des Magens.

Von

Dr. *G. Hirsch* in Königsberg.

Die Nerven des Magens haben bekanntlich einen doppelten Ursprung: aus dem Gehirn durch den Vagus und aus dem Rückenmark durch den Sympathicus. Dass die Primitivfasern des letztern, durchgängig cerebrospinalen Ursprungs, nur durch hinzutretende Ganglienkugeln modificirt sind, dass es folglich ein eigenthümliches, dem Gehirn entgegenstehendes Gangliensystem nicht giebt, steht unter den Physiologen fest und die praktische Medicin muss sich schon auch daran gewöhnen.

Die sympathischen Fasern gehn nur zum Theil unmittelbar durch die Nervi splanchnici

Digitized by Google

und das Ganglion coeliacum an den Magen, zum Theil aber in der Bahn des Vagus, der sie sich schon vom obern Theil des Halses ab anschliessen. Daher wirkt die Reizung und Durchschneidung des Vagus oder seiner Aeste, dieses älteste aller neurophysischen Experimente, nicht auf die Vagusfasern allein und giebt also über die Energie derselben kein reines Resultat*). Da nun der Vagus fast an jedem Punkt seiner Bahn durch sympathische Fasern verstärkt wird, so sind auch die Wirkungen der Operation je nach der Durchschnittsstelle sehr verschieden, und daraus möchten sich die mannigfachen Widersprüche der Versuche erklären, welche daher durch Reizung der Vaguswurzeln im verlängerten Mark, durch morphologische Reflexion und pathologische Beobachtung ergänzt werden müssen.

Ihrer Energie nach unterscheidet man insgemein zwei Klassen von Magennerven: empfindende und bewegende; es sind aber gewichtige Gründe vorhanden, dem Magen, gleich den Sinnesorganen (namentlich Auge und Zunge) dreierlei Nerven zuzuschreiben, nämlich neben den motorischen die des Gemeingefühls und die der specifischen Sensibilität — ein Analogon der Sinnesnerven.

---

*) Bei den meisten Säugethieren wird noch dazu der mit dem Vagus am Halse verwachsne Stamm des Sympathicus unvermeidlich mit durchschnitten — ein Uebelstand, den *Fr. Arnold* dadurch beseitigte, dass er an Vögeln experimentirte.

Digitized by Google

Dem Magen sind neben der allgemeinen Empfindlichkeit, die er mit den meisten Körpertheilen gemein hat und deren Steigerung sich als Schmerz äussert, die specifischen Sensationen des Hungers, der Sättigung und der Uebelkeit eigenthümlich, die unter einander offenbar Eine Reihe bilden, von dem blossen Gemeingefühl aber wesentlich verschieden sind, und es ist gegen alle Analogie, dass dieselbe Nervenfaser zugleich das Gemeingefühl leiten und specifische Empfindungen vermitteln sollte. Jeder Grad von Magenschmerz kann mit und ohne Uebelkeit, ja selbst mit Hunger verbunden vorkommen, während die specifischen Gefühle, eben weil sie in Eine Kategorie gehören, einander ausschliessen; zwar geht starker Hunger in Uebelkeit über, dann ist aber, wenn gleich Nahrungsbedürfniss, doch kein eigentlicher Appetit mehr vorhanden, so wie bei Nervenschwachen und Convalescenten das Nahrungsbedürfniss sich oft nur durch periodische Uebelkeit und Ohnmachtsanwandlung zeigt. — Sollte es sich erweisen lassen, dass die peristaltischen und die Brechbewegungen von verschiedenen Nerven abhängig sind, so würde eine vierfache Thätigkeit der Magennerven zu unterscheiden sein.

I. Dass die Gefühle des Hungers und der Sättigung durch den Vagus vermittelt werden, ist allgemein anerkannt; die eigenthümliche Anorexia vorax nach seiner Durchschneidung ist in Beziehung auf den Magen fast das einzige constante Phänomen, worüber alle Beobachter einig sind. Sehr charakte-

Digitized by Google

ristisch sind die Versuche *Brachet's* *), der einen Pudel und ein Paar Meerschweinchen durch Fastenlassen in die quälendste Unruhe versetzte und ihnen dann die Vagi durchschnitt (dem Hunde unterhalb des Ursprungs des Recurrens, den Meerschweinchen mit gleichzeitiger Tracheotomie, um Erstickungszufälle und raschen Tod zu verhüten); sogleich wurden sie ganz gelassen und ruhig und verlangten nicht weiter nach Futter. — Der Durst wird unstreitig ganz eben so durch die Schlundzweige des Vagus vermittelt.

Das Erbrechen hängt natürlicher Weise zunächst von gewissen motorischen Nerven des Magens und der Bauchpresse ab, auf die wir später zurückkommen; der Vagus kann in dieser Hinsicht nicht in Betracht kommen, da er entweder reiner Empfindungsnerv ist (*Arnold*, *Valentin*) oder nach andern Beobachtungen [*Volkmann* **)] zwar auch motorische Fasern enthält, die sich aber nur im Kehl- und Schlundkopf verästeln und gewiss nicht bis zum Magen gehn. Wohl aber wird das Erbrechen, wie jede reflectirte Bewegung, ursprünglich durch Excitation centripetaler Nerven hervorgerufen und diese Excitation spricht sich gleichzeitig im Sensorium durch Ekel und Uebelkeit aus ***). Nun kömmt das

---

*) Fonctions du système nerveux ganglionaire. 2me édition pag. 219.

**) *Müller's* Archiv 1840, Heft 4 und 5.

***) Ekel ist die Empfindung im Schlunde, Uebelkeit die im Magen, die dem Erbrechen vorangeht; beide sind zwar durch ihre Localität unterschieden, fallen aber meistens zusammen.

Digitized by Google

Erbrechen nächst idiopathischen Krankheiten des Magens aus keiner Ursache so häufig vor, als von Gehirnaffection — folglich als excentrische Empfindung. Bei Verwundung, Commotion, Entzündung, Aftergebilden, ja bei blosser Neuralgie des Gehirns (Migräne) und überhaupt bei jedem starken Schwindel, aus welcher Ursache er auch entstehen mag, zeigt sich die Sympathie des Magens durch Uebelkeit und Erbrechen; dagegen ist excentrischer Magenschmerz von Gehirnleiden unendlich selten *). Bei Rückenmarkskrankheiten aber ist Magenschmerz äusserst gewöhnlich, Erbrechen ein relativ seltnes Symptom. Schon hieraus ergiebt sich, dass die Gefühlsnerven des Magens durch das Rükkenmark zum Gehirn gehen, die Excitation des Erbrechens aber auf einer directen, nicht

*) Einen merkwürdigen Fall dieser Art erzählen *W.* und *D. Griffin* (observations on functional affections of the spinal cord and ganglionic system of nerves 1834. p. 96.) nach dem Glasgow Journal: Eine 28 jährige Dame, vor 12 Stunden zum erstenmal entbunden, wurde plötzlich aus einem ruhigen Schlaf durch die heftigsten Magenschmerzen erweckt; sie schlug die Magengegend mit der Hand, presste sie aus allen Kräften zusammen und klagte über Beklemmung des Athems; der Puls war schnell und klein, die Haut kalt und feucht, das Gesicht todtenbleich. Alle Mittel waren vergebens und nach dem Tode (die Dauer des Leidens ist nicht angegeben) fand sich nichts krankhaftes, als allgemeine Erweichung des kleinen Gehirns und Hyperämie der Basis cerebri.

Digitized by Google

durch das Rückenmark vermittelten Communication zwischen Gehirn und Magen beruht. Unter den Gehirnnerven können nur der Glossopharyngeus und Vagus in Betracht kommen *). *Valentin* und *Romberg* sehen den erstgenannten Nerven als Organ des Ekels an; indessen walten grosse Bedenken dagegen ob. Derselbe ist (worüber man jetzt wohl allgemein einverstanden ist) Geschmacksnerv: es ist jedoch gegen alle Analogie, dass ein Sinnesnerv zugleich anderartige Empfindungen leiten soll: der Ekel gehört aber nicht mit den Geschmackssensationen, sondern mit Hunger und Sättigung in Eine Kategorie. *Valentin* **) definirt zwar den Ekel als »saporis ingrati affectio, quam motus reflexivi insequuntur:« aber der Widerwille gegen etwas Schlechtschmeckendes ist nicht Ekel (der freilich leicht hinzukömmt), sondern steht mit der Aversion gegen widrige Eindrücke auf das Gehör und andre Sinne auf gleicher Stufe; der bittre, herbe, scharfe Geschmack sind unangenehm, aber nicht nauseos. Dies wird sogar durch *Valentin's* eigne Versuche***) bewiesen, nach denen Hunde, denen beide Glossopharyngei durchschnitten waren, Coloquinten ohne Widerwillen nahmen, während sie durch Kitzeln des Schlundes zu Vomituritionen gebracht wurden; folglich

---

*) Die Annahme *Marshall Hall's* (*Froriep's* Neue Notizen VII. 12), dass der Ekel vom Trigeminus abhänge, hat keinen Anklang gefunden.

**) De function. nerv. cer. et nervi sympt. §. 100.

***) Ibidem §. 106.

Digitized by Google

fehlte ihnen der Geschmack, aber nicht die Ekelempfindung. Ueberdem kann der anatomische Verlauf des Glossopharyngeus wohl den Ekel, nicht aber seine Zwillingsempfindung, die Uebelkeit, erklären, zumal beide Sensationen doch in der Regel vom Magen aus erregt werden; sehr leicht wird die Erklärung, wenn man annimmt, dass Reizung der Magenfasern des Vagus durch Irradiation auf seine Schlundfasern sich überträgt und umgekehrt; selbst Reizung des Ramus auricularis nervi vagi erregt Würgen und Erbrechen *), wie Jedermann bei unvorsichtigem Gebrauch eines Ohrlöffels sich leicht überzeugen kann. — Nach allem diesem muss man annehmen, dass der Vagus der Leiter der Ekelempfindung und der Excitator des Erbrechens ist. Directe Versuche haben diesen Punkt nicht entschieden in's Klare gebracht: Reizung des entblössten oder durchschnittenen Vagus erregte bei den meisten Beobachtern kein Erbrechen — die entgegengesetzte Angabe von *Brachet***) und *Klencke****) steht isolirt da; hingegen ist die Angabe des Erstern, dass nach durchschnittnem Vagus das Kitzeln des Schlundes kein Würgen veranlasst, noch nicht widerlegt. Auch die pathologische Anatomie giebt keine reinen Resul-

---

*) *Arnold*, Bemerkungen über den Bau des Hirns und Rückenmarks, nebst Beiträgen zur Physiologie des 10. und 11. Hirnnerven. 1838. S. 168.

**) L. c. p. 342,

***) Physiologie der Entzündung und Regeneration in den organ. Geweben. 1842. S. 131.

Digitized by Google

tate, da Entartungen des Vagus selten ohne andre Structurfehler gefunden worden sind, wie auch die von *Arnold* gesammelten Beobachtungen, allenfalls mit Ausnahme der ersten, bezeugen *).

Werden diese Betrachtungen als richtig anerkannt, so frägt es sich, welche Stellung dem Vagus im neurologischen System zukömmt. Ist man schon lange genöthigt gewesen, die centripetalen Nerven in zwei Ordnungen, Gefühls- und Sinnesnerven zu spalten, so gehört der Vagus in eine dritte Ordnung zwischen den genannten. Er percipirt nicht Aussendinge, wie die Sinnesnerven, aber auch nicht den Zustand des Organs an sich, wie die Gemeingefühlsnerven, sondern das Verhältniss des Magens zu seinen adaequaten Reizen, den Ingestis: der Zustand der Ruhe giebt sich als Sättigung, die Rei-

*) Nach der zweiten (l. c. S. 127. von *Bignardi*) »starb eine an einem unheilbaren Lungenübel leidende Frau, nachdem sie kein anderes auffallendes Symptom gezeigt hatte, als eine grosse Gefrässigkeit. Man fand in der Leiche beide Nervi vagi von ihrem Ursprunge an voller ovaler ganglienförmiger Knoten; dieselben waren erbsengross, nicht von Neurilem, sondern von der Nervensubstanz selbst gebildet und erschienen röthlich; dagegen sahen die beiden Nervi sympathici verkümmert aus«. Wenn diese Frau, wie es wahrscheinlich ist, an der Lungenschwindsucht litt, so erklären sich sowohl die Gefrässigkeit als die Tuberkelablagerungen in den Vagis sehr leicht, ohne dass die erstere Erscheinung durch die andre bedingt zu sein braucht.

Digitized by Google

zung als Hunger, die Ueberwältigung durch zu grosse oder fremdartige Reize als Ekel kund. Viele Phänomene im gesunden und kranken Zustande, so wie die Resultate der Nervendurchschneidung machen es sogar wahrscheinlich, dass die übrigen Aeste des Vagus, die zu den Athmungsorganen und dem Herzen gehn, auch nur dieselbe Function haben, so dass sie nicht das Gemeingefühl dieser Organe, sondern nur ihr Verhältniss zu ihren adaequaten Reizen, Luft und Blut, zur Perception bringen, dass also auch Angst, Dyspnöe und ähnliche Empfindungen vom Vagus ausgehen. Daher wird auch keines dieser Organe vom Vagus allein versorgt, alle erhalten zugleich sympathische Fasern, und es ist nicht erwiesen, dass die Durchschneidung des Vagus (hoch genug gemacht, ehe die sympathischen Fasern in seine Bahn getreten sind) das Gemeingefühl ganz aufhebe. So wie nun der Vagus fremdartige Reize als nicht adaequat percipirt und dadurch Uebelkeit und Erbrechen hervorruft, so wird er in den Athmungswerkzeugen der Excitator einer ganz analogen Reflexbewegung des Hustens. Die Zusammenstellung dieser beiden Phänomene ist noch in andrer Hinsicht instructiv: in den Respirationsorganen wird der Vagus von einem Hirnnerven, dem Accessorius begleitet und reflectirt seine Excitation auf denselben; auf die Bewegung des Magens hingegen hat der Beinerv keinen oder doch nur geringen Einfluss (s. nachher), vielmehr wird dieselbe durch den Sympathicus vermittelt: daher ist das Husten bis auf einen gewissen Grad von der Willkühr

Digitized by Google

abhängig, das Erbrechen gar nicht. — Somit führt uns der Vagus darauf, eine eigne Klasse von Nerven festzustellen, die man Begehrungsnerven (Nervi instinctivi s. appetitivi) nennen kann; — *C. G. Neumann* scheint bei seinen »Schleimhaut-Sinnen« etwas ähnliches gedacht zu haben. Uebrigens steht der Vagus in dieser Gruppe keineswegs allein: die Genitalien müssen analoge Nerven haben, von denen die Geschlechtsempfindungen abhängig sind; auch haben diese Theile zwar gegen ihre adaequaten Reize eine sehr rege specifische Empfindlichkeit, ausserdem aber ein sehr stumpfes Gemeingefühl, wie aus *Valentin's* *) haptometrischen Versuchen hervorgeht. Bemerkenswerth ist es noch, dass Reizung des Geschlechts- und des Nahrungstriebs zwar auf höchst verschiedene Weise empfunden wird, Ueberreizung aber und Uebersättigung beider fast die gleiche Empfindung des Ekels hervorruft.

Wenn nun Hunger unstreitig den vermehrten Erregungszustand, Sättigung den mittleren (d. h. die Ruhe) des Vagus bezeichnet, so ist es schwieriger zu entscheiden, ob Ekel und Uebelkeit als vermehrte Erregung nach einer entgegengesetzten Richtung oder vielmehr als verminderte Erregung, als Adynamie und momentane Ohnmacht des Nerven anzusehn ist. Es ist noch wenig zur Sprache gebracht, leidet aber keinen Zweifel, dass es negative Sensationen giebt, d. h. solche,

*) L. c. §. 272.

die durch Unthätigkeit, also durch das Nichtfühlen empfindender Nerven entstehn, und doch mitunter von positiven schwer zu unterscheiden sind. Dergleichen finden sich in allen Sinnesorganen, am entschiedensten im Auge. Um der Mouches volantes zu geschweigen, so kann es nur durch eine wissenschaftliche Selbstüberwindung zum Bewusstsein gebracht werden, dass die sogenannte schwarze Farbe eigentlich nichts ist, als die Negation alles Lichts, und dass das Lesen nur darauf beruht, dass wir gewisse Stellen des Papiers nicht sehen. Die der Ohnmacht vorangehenden Empfindungen gehören unstreitig in dieses Gebiet — aufhörende Thätigkeit sensibler Nerven — und unter denselben steht die Uebelkeit oben an, die in der That nur ein geringerer Grad von Ohnmacht ist. Die Uebelkeit ist durchgängig mit andern Zufällen von Adynamie verbunden, zunächst im Gebiet des Vagus (Gähnen, Seufzen, verminderte Herzthätigkeit und in Folge derselben schwindender Turgor, Kälte und Blässe der Haut), aber auch in dem übrigen animalen System (geistige Depression, Erschöpfungsgefühl, Erschlaffung der Muskeln, Verdunklung des Gesichts); sie wird regelmässig durch directe Schwächung, z. B. durch Verblutung hervorgerufen; sie wird gerade durch die indifferentesten Dinge, z. B. laues Getränk, Oleosa herbeigeführt, dagegen durch Acria und andre Reizmittel gehoben. Endlich kommt es noch in Betracht, dass nach Durchschneidung, also absoluter Lähmung des Vagus, durchgängig Erbrechen beobachtet wird. Man hat dies Phänomen

Digitized by Google

(das freilich nicht ganz rein ist, da immer zugleich viele sympathische Fasern mit durchschnitten werden) auf mannigfache Weise erklärt: durch gereizten und entzündlichen Zustand des untern Durchschnittendes, das durch die geringste Bewegung des Thiers irritirt wird (*Brachet**); durch Reizung des obern Schnittendes, das den Reiz zum Gehirn fortpflanzt und auf Bewegungsnerven reflectirt (*J. Müller***), durch mechanische Zusammenpressung des mit Speisen überfüllten Magens (*Valentin****), durch Lähmung des Oesophagus, der dem Magen keinen Widerstand mehr leistet und seinen Inhalt mechanisch ausfliessen lässt (*Budge*****), durch die stossenden Exspirationen und die dazu gehörenden gewaltsamen Contractionen der Bauchmuskeln, die der Operation als Folge der Athembeengung zu folgen pflegen (*Hoppe*†). Möglich, dass die Verhältnisse je nach der Durchschnittsstelle verschieden sind: wenn aber Ekel und Erbrechen überhaupt auf Lähmung des Vagus beruhen; so erklärt sich die Erscheinung von selbst. Allerdings sind die Brech*bewegungen* unstreitig activ, und es klingt parodox, vermehrte Erregung eines motorischen Nerven von Lähmung eines sensibeln ausgehn zu lassen — indessen wäre dies nicht ohne Analogie (Spasmi a depletione). Dagegen lässt sich nicht leugnen,

---

*) l. c. p. 246.
**) Physiologie I. 488.
***) l. c. §. 122.
****) Die Lehre vom Erbrechen 1840 S. 94.
†) Casper's Wochenschrift 1840 N. 46.

Digitized by Google

dass das Erbrechen von Kitzeln des Schlundes, von entzündlicher Reizung des Magens, von Nieren- und Uterinleiden vernünftiger Weise nicht auf Lähmung der Magennerven bezogen werden kann, und es bleibt weitern Forschungen überlassen, diese Widersprüche zu lösen. — Uebrigens verdient es noch Beachtung, dass die Gefühle des Hungers und der Sättigung fast nur vom Magen ausgehn und, seltene Fälle ausgenommen, ein ziemlich sicheres Barometer vom Zustand dieses Organs, seiner Secretion, Epithelialbildung u. s. w. abgeben, während Ekel und Uebelkeit ungemein oft excentrische Erscheinungen sind und vom Gehirn (primär oder durch Reflex von andern Organen) abhängen.

II. Was das *Gemeingefühl* des Magens und seine Steigerung zum Schmerz betrifft, so wurde schon oben daran erinnert, dass dasselbe gar nicht oder doch nur zum geringsten Theil durch den Vagus vermittelt werden kann, weil sonst als excentrische Empfindung bei Gehirnaffectionen nicht blos Uebelkeit, sondern auch Magenschmerz sich zeigen müsste, was aber fast nie der Fall ist. Die Versuche *Budge's* (l. c. S. 121), der nach Durchschneidung der Vagi bei Hunden und Katzen den Magen unempfindlich fand, stehn zu isolirt da, um ihnen ohne weiteres Folge geben zu können; zudem hat *Budge* den nothwendigen Gegenversuch, Prüfung der Magenempfindlichkeit nach Durchschneidung des Rückenmarks, nur Einmal gemacht und dabei die Durchschneidung viel

Digitized by Google

zu tief (zwischen dem 9ten und 10ten Brustwirbel) vorgenommen. Ueberhaupt können Vivisectionen über die Thätigkeit und das Gebiet sensibler Nerven nicht so exacte Resultate geben, wie über motorische. Auch hier tritt die pathologische Beobachtung vermittelnd ein. Der nervöse Magenschmerz, wohl die häufigste aller Neuralgien, ist durchgängig mit einem mehr oder minder heftigen Rückenschmerz in der Gegend der untern Brustwirbel, namentlich des 7. und 8. verbunden — oder vielmehr die Affection dieses Theils des Rückenmarks äussert sich besonders durch die excentrische Empfindung des Magenschmerzes, was nur dadurch zu erklären ist, dass die Gefühlsnerven des Magens an dieser Stelle einmünden. Daher ist bei Schmerzen von örtlichen Leiden des Magens (z. B. bei Vergiftungen, chronischer Gastritis, organischen Fehlern) der gleichzeitige Rückenschmerz nicht gerade ungewöhnlich, aber doch keineswegs allgemein; hier wird die Sensation durch das Rückenmark nur einfach hindurchgeleitet, während die verschiedensten Affectionen des Dorsalmarks, dynamische (Spinalirritation), entzündliche und symptomatische (von Spondylarthrocace) sich regelmässig durch Magen- (oder wenn man will, Herzgruben-) schmerz äussern. Es verdient Beachtung, dass gerade diese Stelle des Rückenmarks vor allen andern zum Erkranken geneigt ist, so dass die ältern Beobachter der Wirbelentzündung, wie der Spinalirritation, freilich zu allgemein, den Herzgrubenschmerz als pathognostisches Zeichen

Digitized by Google

dieser Krankheiten ansahen. *Henr. Earle**) weisst nach, dass die Wirbelsäule in der Hals- und Lendengegend viel mehr zu Bewegungen eingerichtet, auch im Verhältniss zum Rückenmark viel weiter und geräumiger sei, als an den Dorsalwirbeln; folglich zeigten sich Irritation und Entzündung am Brustmark viel eher und seien viel ernster in ihren Folgen, indem die geringste Congestion oder Effusion die schlimmsten Symptome da hervorrufe, wo der Canal enger und mit dem Rückenmark mehr ausgefüllt sei. Das Factum, dass die Myelitis dorsalis eine vorzügliche Intensität und raschere Tödtlichkeit hat, wird auch von *Ollivier* **) bestätigt, die Erklärung *Earle's* aber ist, zumal für die Spinalirritation, wo von Anschwellung und Compression die Rede nicht sein kann, ungenügend: durchaus irrig ist die Annahme *Brown's* in Glasgow, dass an diesem Fleck das Rückenmark einer stärkern Bewegung und dadurch grössern Schädlichkeiten ausgesetzt sei. *Griffin* hat die Gegend des 7. und 8. Brustwirbels in Bezug auf Spinalirritation. auch die secundäre, besonders in's Auge gefasst und bemerkt (p. 124), dass die genannte Stelle in den schlimmsten Fällen von Spinalreizung immer mit schmerzt, in den milderen selten frei und oft allein afficirt ist, weshalb er sie (p. 227) für einen Cen-

---

*) On the mechanism of the spine — Philos. transactions. 1822. Part. II. p. 276.

**) Traité des maladies de la möelle épinière. 3me édition 1837. II. p. 431.

tralpunkt mannigfacher Nervensympathien hält und hinzusetzt: „Wenn ein nervöses oder hysterisches Frauenzimmer durch eine Nachricht erschreckt oder ihr Menstrualfluss unterbrochen oder ihr Nervensystem durch eine vorgerückte Schwangerschaft überwältigt wird, so ist kein Theil so leicht afficirt, als die Mitte des Dorsalmarks, keine Klage so häufig, als der begleitende Magenschmerz.“ Bei nervösem Erbrechen fand *Griffin* (p. 47 f.) gewöhnlich die Halswirbel, bald allein, bald (besonders wo gleichzeitige Gastrodynie stattfand) zugleich mit den mittlern Brustwirbeln, bei blossem Magenschmerz aber in der Regel nur die letztern schmerzhaft. Sehr charakteristisch tritt dies in der von demselben aus 150 Fällen zusammengestellten Tabelle hervor, der zufolge

unter 28 Fällen von Empfindlichkeit der Halswirbel 2mal Magenschmerz, 5mal Ekel oder Erbrechen,

unter 46 von gleichzeitiger Empfindlichkeit der Hals- und Brustwirbel 34mal Magenschmerz, 10mal Ekel oder Erbrechen,

unter 23 von Empfindlichkeit der Brustwirbel allein Magenschmerz bei *allen*, Erbrechen 1mal sich vorfand.

Von diesen Fällen muss unstreitig mehr als einer ausgemerzt werden, da die *Griffin's* zwar lautere, aber keineswegs exacte Beobachter sind und namentlich auf das Symptom des Rückenschmerzes ein viel zu grosses Gewicht legen: trotzdem ist diese Tabelle wegen der grossen Entschiedenheit ihrer Resultate sehr instructiv und anregend.

Digitized by Google

Es scheint also fest zu stehn, dass die Gefühlsnerven des Magens, wenigstens zum grössern Theil, in der Gegend der untern Brustwirbel, namentlich des 7. und 8. in das Rückenmark eintreten — ein Zusammenhang, der nur durch die grössern splanchnischen Nerven vermittelt werden kann, welche ihre Wurzeln auch in diese Partie des Rückenmarks erstrecken. Da jedoch der Beweis nicht vollkommen stringent geführt werden kann, so müssen noch einige Bedenken beseitigt werden, die ihm entgegen zu stehn scheinen.

1. Nach einem schon früher (z. B. von *J. Frank*, *Stiebel*) angedeuteten, von *Valentin**) aber klar aufgestellten Gesetz (Lex progressus) treten die Nerven nicht unmittelbar aus dem Rückenmark an die plastischen Organe, sondern erst nachdem sie durch mehrere Ganglien des Sympathicus durchgegangen sind, so dass ihr Ausgangspunkt an einer viel höhern Stelle des Rükkenmarks liegt als das Organ, in dem sie sich verästeln: diesem Gesetz würde die Abstammung der Magennerven aus dem untern Dorsalmark allerdings widersprechen. Inzwischen ist die Lex progressus eigentlich nur für die motorischen Nerven erwiesen (wie es auch durch Vivisectionen nicht anders möglich ist) und die pathologische Beobachtung spricht dafür, dass die Gefühlsnerven wenigstens grossentheils in tiefere

*) l. c. §. 176.

Stellen des Rückenmarks einmünden. So findet *Valentin* (§ 147) z. B., dass die Bewegung des Herzens in letzter Instanz von den 3 — 4 obersten Halsnerven ressortirt; die Schmerzen im Arm aber, die bei Herzkrankheiten aller Art so gewöhnlich sind, weisen darauf hin, dass die sensibeln Nerven des Herzens mit den Nervenwurzeln des Armgeflechts communiciren, also von den *untern* Cervicalnerven abstammen.

2. Den Rückenschmerz, der durch Druck auf die Dornfortsätze erregt oder verstärkt wird, in das Rückenmark zu verlegen, hat allerdings grosses Bedenken; ist er aber nur eine excentrische Empfindung, in den Nerven der Integumente und Muskeln des Rückens (also den hintern Aesten der Spinalnerven) haftend, so würde seine Localität kaum einen genügenden Fingerzeig über die wahrhaft leidende Stelle des Rückenmarks geben, die möglicher Weise viel höher liegen könnte. Der Rückenschmerz bei der Cardialgie ist jedoch durchgängig ein spontaner, nicht durch Druck provocirt, und geht muthmasslich unmittelbar vom Rückenmark aus. Die Empfindlichkeit des Rückens gegen Druck (die Spinal tenderness der Engländer) inhärirt allerdings zunächst den Integumenten, Muskeln und Knochen; doch sind gewichtige Gründe vorhanden, ihn auf die zunächst gelegne Stelle des Rückenmarks zu beziehn, dem allgemeinen Gesetz der Contiguität gemäss, dass Vorgänge in innern Organen sich in ihren Hüllen wiederholen und gleichsam spie-

Digitized by Google

geln — was indessen hier nicht weiter ausgeführt werden kann.

3. Da die Empfindungsnerven des Magens unstreitig durch das ganze Rückenmark bis in's Gehirn hinaufsteigen, so könnte es fraglich erscheinen, warum nicht derselbe Magenschmerz bei Erkrankung irgend einer höhern Stelle des Nervencentrums sich zeigt. Es ruft aber jede Affection einer beschränkten Partie des Rückenmarks (abgesehn von den vollkommenen Unterbrechungen der Leitung) excentrische Symptome besonders in den Organen hervor, deren Nerven an dem erkrankten Fleck in's Rückenmark einmünden, weit weniger in denen, deren Nerven blos hindurchgehn; so pflegen bei Affectionen des Halsmarks nur die obern, nicht die untern Gliedmassen neuralgisch zu leiden. Doch ist es erklärlich, dass in seltnen Fällen, wie in dem oben angeführten von *Griffin*, Erkrankung des Hirntheils, in den die Magennerven zuletzt gelangen, durch Magenschmerz sich kund geben kann.

III. Die *motorischen* Nerven lassen sich leichter durch directe Experimente ermitteln, und auf diesem Wege hat *Valentin**) es constatirt, dass die peristaltische Bewegung des Magens von Fäden der untern Halsnerven abhängt, die durch den Sympathicus in die Bahn des Vagus eingehn und mit diesem an den Magen treten. Wenn man den Va-

*) l. c. § 120 und 148.

Digitized by Google

gus am untern Theil des Halses reizt, erfolgen peristaltische Bewegungen, von der Cardia oder selbst vom Oesophagus nach dem Pylorus sich hinziehend; in viel stärkerem Maass ist dies der Fall, wenn der Brust- oder Bauchtheil des Vagus gereizt wird und zwar so, dass, je tiefer die gereizte Stelle ist, desto weiter nach dem Pylorus hin der Effect sich zeigt;*) dasselbe Resultat erhält man durch Reizung der (vordern) Wurzeln des 4.—7. Halsnerven, und zwar schreitet in gleicher Art die Bewegung von der Cardia nach dem Pförtner hin fort, je tiefer die gereizte Wurzel liegt. Einen Einfluss der Wurzeln des Accessorius auf den Magen konnte *Valentin* nicht wahrnehmen**). Durchschneidung der Vagi vermindert die Bewegungen des Magens wesentlich, hebt sie aber keineswegs ganz auf.

IV. Schwieriger ist die Frage zu beantworten, ob die *antiperistaltischen Bewe-*

*) Es fällt in die Augen, dass die auf solche Weise und in dieser Modalität provocirten Bewegungen nicht von den ursprünglichen Cerebralfasern des Vagus ausgehn können, sondern von andern, später in seine Bahn tretenden Fasern.

**) Auch nach *Arnold* (l. c. S. 145) ist der Einfluss des 10. und des mit ihm verbundenen 11. Hirnnerven auf die Contractionen des Magens viel geringer, als auf Speiseröhre und Kropf: inzwischen fand er bei wiederkäuenden Thieren den innern Ast des Accessorius viel stärker als sonst, und das nämliche merkwürdiger Weise (S. 212) bei einem Menschen, der an Wiederkäuen litt.

Digitized by Google

gungen des Magens durch dieselben Nerven geleitet werden oder ob es eigne motorische Brechnerven (sit venia verbo) giebt. Den Mechanismus des Erbrechens scheint *Budge**) in seinen zahlreichen Versuchen am glücklichsten aufgefasst zu haben, indem er in Zusammenschnürung und Reizung des Pylorus ein Mittel fand, den Magen ausserhalb der Bauchpresse und also unter den Augen des Beobachters zum Erbrechen zu bringen: überdem ist seine Darstellung die einzige, die den alten, durch *Magendie* neu angeregten Conflict über die Selbstthätigkeit des Magens beim Erbrechen auf eine glaubhafte Weise löst. Ihm zufolge giebt es bei normaler Lage der Eingeweide kein Erbrechen, bei dem Zwerchfell und Bauchmuskeln nicht thätigen Antheil nehmen und durch ihre Contractionen einen Druck auf den Magen ausüben; aber es giebt auch keines, bei dem der Magen sich unthätig verhielte; vielmehr bläht er sich durch Contraction seiner Längsmuskeln vom Pförtner aus wie eine gespannte Blase, oft auf das Dreifache seines Volumens auf, worauf der Pylorustheil sich rasch contrahirt und eine Stossbewegung nach der Cardia hin macht. Aber der Stoss des Pylorus und die Contractionen der Bauchpresse, obwohl sie sich in der Regel gegenseitig unterstützen, können einander auch ergänzen, wenn gewisse Bedingungen die stärkere Bewegung des einen oder des andern begünstigen. Bei der Wirkung des Brechmittels

---

*) In dem oben angeführten Buch.

Digitized by Google

ist die Action des Zwerchfells weit stärker, als die des Pförtners; die Bauchmuskeln unterstützen die Wirkung zwar auch, ihre wichtigste Function aber ist, eine Wand zu bilden, gegen welche der ausgedehnte Magen sich anlehnen kann — daher auch Erbrechen ganz gut ohne Bauchmuskeln erfolgt, wenn nur das Peritonäum erhalten ist. Eine allgemeine Contraction des Magens, wodurch sein Inhalt ausgestossen würde, findet nicht statt; nur sein Aufblähen und der Stoss vom Pylorus aus ist activ, die Entleerung selbst aber passiv *).

Hieraus geht hervor, dass die Motoren des Erbrechens (als Excitator — im Sinne *Marshall Hall's* — haben wir vorhin den Vagus anerkannt) theils die Nerven des Zwerchfells und der Bauchmuskeln, theils gewisse Nerven des Magens sind. Ob dieselben, welche den peristaltischen Bewegungen vorstehn, ist sehr fraglich. *Valentin* **) konnte durch Reizung der vordern Halsnervenwurzeln von oben herab und von unten aufwärts nie eine regelmässige antiperistaltische Bewegung hervorbringen, und glaubt, dass peri- und antiperistaltische Bewegung nicht blos in der Direction verschieden sind, sondern von verschiedenen Muskelfasern ausge-

*) Demnach kann von einem Motus antiperistalticus beim Erbrechen eigentlich nicht die Rede sein; ich habe den Ausdruck beibehalten, nur um die Richtung der Bewegung von unten nach oben zu bezeichnen.

**) §. 293.

Digitized by Google

hen, welche von besonderen Nerven regiert werden, die sich wie Nerven der Flexoren und Extensoren verhalten, so dass erstere von den vordern, letztere von den hinteren Rückenmarkssträngen ausgehn — wofür auch einzelne directe Versuche zu sprechen scheinen. *Valentin* knüpft hieran die Vermuthung, dass die Cirkelfasern der peri-, die Längsfasern der antiperistaltischen Bewegung dienen und aus diesem Grunde die letztere im Magen vorzüglich stark sei — eine Ansicht, die durch *Budge's* Beobachtungen mit geringer Modification bestätigt wird, indem das active Aufblähen des Magens gerade durch die Längsfasern bedingt ist. — Da ferner die in der Bahn des Vagus verlaufenden sympathischen Fasern mehr in den Cardial —, die vom Ganglion coeliacum ausgehenden mehr in den Pylorustheil sich verbreiten, so ist es wahrscheinlich, dass von den erstern (also in letzter Instanz von den untern Halsnerven) die peristaltischen, von den letztern (also von einer tiefern Stelle des Rückenmarks) die Brechbewegungen abhängen. In der That fand *Budge*, dass Reizung des Rückenmarks zwischen dem neunten und zwölften Brustwirbel sogleich active Aufblähung des Magens, also Brechbewegungen hervorruft, Zerstörung oder blosse Durchschneidung dieser Stelle die Magenbewegung aufhebt und unter allen Umständen unmöglich macht. Die vermittelnden Nerven dieser Bewegung könnten nur der Splanchnicus medius und infimus sein, die ihre Fasern vom untersten Bruststück des Sympathicus erhalten. Leider hat *Budge* das merkwürdige

Factum nicht so weit verfolgt, als wünschenswerth gewesen wäre, namentlich den nothwendigen Gegenversuch, Durchschneidung des Rückenmarks an höhern Stellen unterlassen. Uebrigens sieht er das Rückenmark nur für den Conductor der Brechbewegungen an; als eigentlicher Heerd derselben gilt ihm der rechte Seh- und Streifenhügel, deren Reizung jedesmal die benannte Magenaufblähung zur Folge haben soll. Es verträgt sich dies sehr wohl mit unsrer oben aufgestellten Ansicht vom Vagus (von dem freilich *Budge* nichts wissen will) als Excitator des Erbrechens: der erste Impuls zu dieser Bewegung geht durchgängig vom Vagus aus und wird an seinem Centralende auf Bewegungsnerven reflectirt; es würde also, wenn die Beobachtung *Budge's* sich bestätigt, in den genannten Hirntheilen das Centrum zu suchen sein, in dem die Wurzelenden der Vagi und der motorischen Brechnerven zusammentreffen und ihre Energien austauschen; an derselben oder einer anderen Stelle des Nervencentrums müssen diese Nerven auch mit den Nerven des Zwerchfells und der Bauchmuskeln in nahe Berührung kommen, weil die Bewegungen dieser Theile sich durchgängig associiren *); so erfolgen Contractionen der Bauchmuskeln bei Bewegung des aus der Bauchhöhle hervorgezoge-

---

*) Ueber das Verschliessen der Stimmritze und andere Bewegungen die mit dem Erbrechen sich zu associiren pflegen, vergleiche *Stilling* in *Holscher's* Annalen, neue Folge, Jahrg. 1. H. 4.

Digitized by Google

nen Magens *), desgleichen bei Zerrung der splanchnischen Nerven.

Sehn wir von den relativ seltnen Fällen ab, wo Erbrechen ohne alle Alteration der Nerventhätigkeit rein mechanisch hervorgerufen wird, wenn die normalen Bewegungen der Bauchpresse einen übertrieben ausgedehnten Magen gleichsam ausmelken (z. B. bei der sackartigen Erweiterung des Magens — auch das Erbrechen bei der asiatischen Cholera möchte dahin gehören), so kann es auf folgende Arten entstehen:

1) auf die relativ normalste Weise durch Irritation des Vagus (sei es nun eine positive oder negative) von seinem peripherischen Ende aus: hieher gehört alles Erbrechen, das vom Magen ausgeht, von der Indigestion bis zur Gastritis und zum Scirrhus ventriculi; desgleichen das Erbrechen von Affectionen des Schlundes und der Speiseröhre. Ob bei Entzündungen und organischen Fehlern der Reiz vielleicht zuerst die Gefühlsnerven trifft und erst von diesen auf den Vagus übertragen wird, mag dahingestellt sein.

2) durch Irradiation von Reizung anderer sensibler Nerven auf den Vagus — das sympathische Erbrechen von Krankheiten der Nieren, des Uterus und dergleichen. Diese Sympathien gehören zu den complicirtesten,

---

*) *Budge* S. 33.

Digitized by Google

indem die Reizung z. B. von den Uterinnerven auf den Vagus und von diesen erst auf die motorischen Brechnerven übergeht; der Vagus aber ist bei dieser Art des Erbrechens gewiss betheiligt, da Uebelkeit gerade bei ihr in hohem Grade vorwaltet — man denke nur an den Vomitus gravidarum.

3) durch Affection des Vagus an seinem Centralende, also durch Gehirnleiden. Die verschiedensten Erkrankungen des Gehirns manifestiren sich durch Erbrechen und zwar pflegt dasselbe rasch und leicht, ohne viel Uebelkeit und Würgen vor sich zu gehn *). Der Hydrocephalus acutus äussert sich nicht selten ein bis zwei Tage lang nur durch Erbrechen, ohne alle directe Hirnzufälle, weshalb man in der Kinderpraxis bei consequentem Vomitus ingestorum nicht vorsichtig genug sein kann.

4) kann auch Erbrechen ohne Vemittelung des Vagus durch directe Reizung der motorischen Brechnerven entstehen, also bei Affection des Rückenmarks an der Ursprungsstelle dieser Nerven. Wie aber überall die Bewegungsnerven weit seltener direct, als durch Reflexion von centripetalen Nerven in krankhafte Thätigkeit gesetzt werden, so ist Erbrechen bei Rückenmarkskrankheiten im

*) Daher wäre es möglich, dass in diesen Fällen überhaupt nicht der Vagus, sondern die motorischen Brechnerven an ihrem von *Budge* angedeuteten Gehirnende afficirt sind, also diese Kategorie mit der folgenden zusammenfällt.

Digitized by Google

ganzen kein häufiges Symptom*); am häufigsten und fast allein kömmt es bei traumatischen oder spontanen Affectionen der Medulla cervicalis vor**) — wo es zweifelhaft ist, ob es Magennerven oder vielmehr nur die Phrenici sind, deren Thätigkeit zuerst alterirt worden ist.

Nach dieser verschiednen Genesis des Erbrechens gruppiren sich auch die Emetica. Der Brechweinstein wirkt bestimmt nicht von den peripherischen Nervenenden im Magen aus, sondern in's Blut resorbirt auf die Nervenwurzeln im Gehirn; daher erregt die Einspritzung dieses Stoffs in die Venen Brechbewegungen, auch wenn der Vagus durchschnitten, ja selbst wenn der Magen, wie in *Magendie's* Versuchen, ausgeschnitten ist. Die Ipecacuanha hingegen scheint direct vom Magen aus zu agiren; daher wirkt sie, wenn gleich milder, doch viel rascher: es wäre interessant, mit ihr ähnliche Injectionsversuche vorzunehmen, was meines Wissens noch nicht geschehen ist — eben so mit dem Cuprum sulphuricum, dessen rasche und mit wenig Uebelkeit verbundene Brechenerregung noch eine andere pharmacodynamische Bedeutung haben mag.

---

*) Vergl. *Budge* S. 102.

**) Vergl. die oben angeführte Tabelle von *Griffin*. Auch *B. Brodie* (patholog. and surgical obss. relating to injuries of the spinal cord — Med. Chir. Transactions. XX p. 146) erwähnt des Erbrechens nur in Beziehung auf Verletzungen des Halsmarks.

Digitized by Google

Die bisherigen Betrachtungen ergeben folgendes Schema der Magennerven:

1) die Instinctempfindungen des Magens werden vermittelt durch den Vagus, haben also ihr Centrum in der Medulla oblongata;

2) die peristaltischen Bewegungen durch sympathische Fasern in der Bahn des Vagus — Centrum die Medulla cervicalis inferior;

3) das Gemeingefühl durch den Splanchnicus major — Centrum das mittlere Brustmark;

4) die Brechbewegung durch den Splanchnicus medius und inferior — Centrum das unterste Brustmark.

Hiermit soll die schwierige Aufgabe keineswegs für gelöst gelten, sondern nur ein Anknüpfungspunkt für weitere Untersuchungen geboten werden. Muthmasslich sind diese verschiedenen Nerven nicht isolirt, sondern vielfach mit einander verschmolzen: namentlich gehen Empfindungsnerven gewiss überall hin, wo motorische Fasern entspringen, um Reflexbewegungen zu vermitteln — was um so erklärlicher ist, da centripetale Fasern überhaupt in weit grösserer Anzahl als centrifugale vorhanden sind, wie schon der Blick auf die vordern und hintern Spinalnervenwurzeln lehrt. Von diesem Standpunkt erklärt es sich auch, wie ein Kranker *Bell's* *), der

*) Physiolog. und Patholog. Untersuchun-

Digitized by Google

nach einer Fractur des sechsten und siebenten Halswirbels die Bewegung der untern Extremitäten und das Gefühl bis zu den Brustwarzen hinauf verloren hatte, einen Unterschied in dem innern und äussern Gefühl des Magens wahrnehmen konnte; obschon er keine Empfindung in der Haut hatte, nahm er es doch wahr, wenn der Magen zusammengedrückt wurde und klagte über Leibschmerzen vom Gebrauch der Purganzen.

Ueber den Einfluss des Nervensystems auf die Verdauung können wir uns kürzer fassen. Die Chymification ist an sich ein rein chemischer Vorgang, beruht aber auf den beiden vitalen Momenten, dass ein normaler Magensaft in genügender Quantität abgesondert und durch die peristaltische Bewegung des Magens mit jedem Atom Speise in vollständige Berührung gebracht wird. Der letztere Act ist rein von den Nerven abhängig, und zwar, wie wir gesehen haben, von den in die Vagusbahn eingehenden sympathischen Fasern. Deshalb veranlasst die Durchschneidung der Vagi Dyspepsie, indem die Bewegung des Magens gehemmt wird, also die in ihm enthaltenen Speisen nicht umgerührt werden, weshalb nur die äusserste, mit den Magenwänden in Berührung stehende Schicht von Magensaft durchdrungen und verdaut ist. Die Secretion des letztern selbst steht (hierin stimmen alle Experimente überein)

---

gen über das Nervensystem, übers. von *Romberg* Seite 323.

Digitized by Google

zum Vagus in keiner directen Beziehung, ja muthmasslich ist sie, wie alle Absonderungen, ihrem Wesen nach überhaupt vom Nervensystem nicht abhängig: dies hindert aber nicht, dass sie — eben wie auch andere Absonderungen — durch Nerveneinfluss influencirt und modificirt werden kann. Erinnern wir uns nur an die grossen Massen essigsauren Magensafts, der bei dem Vomitus gravidarum nicht selten entleert wird, einem Zustand, der, wenn auch vom Uterus ausgehend, doch in Bezug auf den Magen eine reine Nervenaffection ist; überhaupt ist Pyrose bei nervösen Subjecten ein alltäglicher Zufall. Da der meiste Magensaft in der Portio pylorica secernirt wird, so sind Affectionen des untern Dorsalmarks, von dem die splanchnischen Nerven entspringen, vorzugsweise von Einfluss auf diese Secretion und also auf Dyspepsie. — In wie fern einzelne Nerven auf die eigne Vegetation des Magens von Einfluss sind, ist noch nicht genügend ermittelt: die Versuche *Camerer's* über Gastromalacie nach Durchschneidung des Vagus würden sich an die Colliquation des Auges nach Durchschneidung des Trigeminus sehr gut anschliessen, haben sich aber nicht bestätigt.

Digitized by Google

II.

Zur Lehre von Rheumatismus.

Von

Dr. Th. Reinbold,

zu Hannover.

Bei dem Versuche den Begriff »Rheumatismus« festzustellen ist der *Schmerz*, oder eine Modification der Nerventhätigkeit, die, in's Bewusstsein tretend, den Schmerz ausmacht, dasjenige ihm wesentliche Attribut, auf welches wir zunächst treffen, und wir werden auch wohl thun es sogleich zum Ausgangspunkte unserer Untersuchung zu nehmen. Sie würde sich dann also von hieraus auf diejenigen Momente richten, mit denen der Schmerz zum Rheumatismus wird. Rheumatismus ist Schmerz — das gebe man vorläufig nur einmal zu; aber I. *welcher Schmerz*, und II. *was ist er ausser Schmerz noch sonst?*

Ad. I. Wir wenden uns hier nun zunächst:

Digitized by Google

1) zu dem idealen Charakter des Schmerzes, betrachten den Schmerz als Empfindung an sich, und dessen mannigfache Nuançen, werden uns jedoch leicht überzeugen, dass da ein Bestimmendes nicht liegt: Rheumatismus ist bald schneidender, stechender, bohrender Schmerz, bald drückender, ziehender, reissender u. s. w.

Man hat zwar behauptet, der rheumatische Schmerz sei ziehend, reissend, oder auch, es sei in ihm etwas dem Gefühle der Kälte Aehnliches, und es mag sein, dass diese Modificationen am häufigsten vorkommen; indessen hängen sie wahrscheinlich zunächst von der Localität der Affection ab, die aber bekanntlich sehr verschieden ist, und sind auf keinen Fall die einzigen. Beim Rheumatismus der langen Muskeln z. B. scheint die schmerzhafte Empfindung allerdings mehr *ziehend*, doch bei dem der breiten, flachen, deren Fasern sich an verschiedene Punkte eines nahe liegenden Umkreises ansetzen, mehr *spannend*, in den ringförmig verlaufenden, die gewisse Höhlen, Canäle und Oeffnungen bei ihrer Contraction verengen oder schliessen, mehr *kneifend*, in der Pleura mehr *stechend* und *reissend*, aber in der Knochenhaut *bohrend* zu sein.

In den tiefer liegenden Muskelparthien ist sie in der Regel *dumpfer*, nähert sich mehr dem Gefühle des *Druckes*, in den höher liegenden mehr oberflächlichen dagegen *heller*, *schärfer*. Kurz der Schmerz ist verschieden nach der Lage und Function der

Digitized by Google

Theile, deren Nerven afficirt sind, und entspricht namentlich auch mehr oder weniger den specifischen Empfindungen, die in der Norm durch diese vermittelt werden. Daher ist er auch in der äusseren Haut *oft dem Gefühle der Kälte* ähnlich, nicht selten aber auch *brennend*, eben weil überhaupt schon die Thätigkeit der sensibeln Hautnerven unter allen möglichen Modificationen keiner häufiger unterworfen, zu keiner mehr geneigt ist, als derjenigen, welche die Empfindung der Kälte und Hitze vermittelt.

2) Zu dem realen Charakter des Schmerzes, d. h. *dem Zustande des thätigen Nervs als materiellem Substrate der Empfindung.*

Welche Modification der Nerventhätigkeit im Allgemeinen der schmerzhaften Empfindung zum Grunde liegt, wissen wir überhaupt noch nicht einmal, wie vielweniger welche *besondere* dem rheumatischen Schmerze! Noch weniger aber können wir für ihn eine Veränderung der *Nervensubstanz* in Anspruch nehmen. Im Gegentheil da, wo wir sie finden, Congestion, Entzündung, Anschwellung u. s. w., nennen wir den Schmerz, den wir hierauf zurückführen, grade am allerwenigsten den rheumatischen, oder den Zustand Rheumatismus, vielmehr *Neuritis*, *Neurom* u. s. w.; denn nehmen wir da allerdings auch oft an, dass jenes Kranksein, die materielle Veränderung des Nervs mit ihrer Wirkung, dem Schmerze, durch Rheumatismus veranlasst sei, so zeigen wir damit ja eben deutlich, dass wir *es an sich* für etwas anderes

Digitized by Google

als Rheumatismus halten — oder gestehen wir ihm auch dessen Charakter zu, so bezieht er sich doch keineswegs auf eine gewisse Eigenthümlichkeit des vorhandenen Zustandes, sondern auf die seiner äusseren Veranlassung (durch atmosphärische Einflüsse u. s. w.) worauf wir später zurückkommen werden, und jedenfalls ist, wie gesagt, eine solche materielle Veränderung des Nervs dem rheumatischen Schmerze so wenig eigenthümlich, als sie überhaupt nicht einmal constant bei ihm vorkommt.

Wir können also, bis dahin weder in dem idealen noch in dem realen Charakter des Schmerzes, ein positives Moment auffinden, welches zur Bildung des Begriffs von Rheumatismus zu benutzen wäre.

Ad. II. Richten wir unsre Blicke jetzt auf diejenigen Momente, die, ohne den Begriff des Schmerzes selbst, als eines schon vorhandenen Zustandes der Nerventhätigkeit und eventualiter der Nervensubstanz, zu berühren, mit ihm verbunden, sei es in ursächlicher Beziehung oder nicht, den Begriff von »Rheumatismus« constituiren könnten! — Da haben wir nun zu berücksichtigen

1) Congestion, Entzündung u. s. w. kurz im Allgemeinen eine Veränderung der Substanz oder Thätigkeit derjenigen Theile, welche die den Schmerz vermittelnden Nerven umgeben. — Es ist nun aber mit voller Zuversicht zu behaupten, dass diese keineswegs in den Zuständen, die wir Rheumatismus

Digitized by Google

nennen, constant vorkommt, wenigstens durchaus nicht immer nachzuweisen ist, daher auch nicht für ein wesentliches Attribut des Rheumatismus gelten darf. Im Gegentheil wir könnten dies Moment, eben wie die materielle Veränderung des Nervs selbst, eher schon benutzen um negativ den Begriff von Rheumatismus näher zu bestimmen; wenigstens insofern der Schmerz erst *bedingt* ist durch jenen Zustand, ist er vielmehr *entzündlich* u. s. w.; jedenfalls *nicht* rheumatisch, oder doch nur in dem schon angegebenen Sinne s. No. I. 2.

2) Anomale Qualität des Bluts oder der Säfte überhaupt.

Man hat zwar gewisse Modificationen an dem aus der Ader gelassenen Blute, wie in dem chemischen Charakter namentlich des Schweisses und Urins bei Rheumatischen gefunden; indessen ob sie constant vorkommen, ist wohl noch nicht ausgemacht. Eine abnorme Thätigkeit der Nerven — und die liegt jedenfalls dem Schmerze zum Grunde — jene Regionen, wo die Se- und Excretion gewisser Stoffe stattfindet, wird schwerlich auf deren Chemismus ohne allen Einfluss sein, doch kommt dabei gewiss sehr viel auf den Grad der Nervenaffection und den bisherigen Zustand des individuellen Organismus an. Ob der Schweiss bei allen Rheumatischen und jeder Form des Rheumatismus sauer reagirt, der Urin immer dieselben Bestandtheile enthält u. s. w., und ob diese Erscheinungen, wenn sie constant vorkämen, nicht ebenfalls

Digitized by Google

auch jene Zustände begleiten können, die wir grade vom Begriffe des Rheumatismus ausschliessen mussten, wenn wir diesen in seiner bisherigen Besonderheit erhalten wollen, den Neuralgien überhaupt, der Arthritis u. s. w. — ob sie also wirklich von Werth sind für die Charakteristik des Rheumatismus? das ist mindestens noch sehr zweifelhaft, noch mehr aber die namentlich früher supponirte rheumatische *Schärfe*. Will man jedoch alle hier in Betracht kommenden Fälle, wo der Schweiss sauer reagirt u. s. w., Rheumatismus nennen, die andern *nicht*, so kann man das freilich, und muss sich dann nur darüber vereinigen; indessen ob man damit etwas von den anderen *wesentlich* Verschiedenes hat — ist dann eine andre Frage. — So viel ist ausserdem gewiss: dass derjenige Zustand, den wir im Allgemeinen Dyskrasie, Kachexie, Kakochemie nennen, dem Rheumatismus durchaus nicht wesentlich ist, obgleich er bei grosser Intensität und langer Dauer desselben, überhaupt unter Umständen wohl seine Folge oder auch von vornherein mit ihm verbunden sein kann — ja insofern er als *Ursache* der Schmerzen angesehen wird, ist er grade der Grund, warum wir die Schmerzen *nicht* zu den rheumatischen rechnen, wenn wir sie oft auch nicht anders zu bezeichnen wissen als mit dem Ausdrucke »Rheumatismus *spurius*.«

Zu diesem unter 1. und 2. Angeführten braucht wohl kaum noch die Bemerkung hinzugefügt zu werden: dass der zurückgehaltene Ausdünstungsstoff, den man so bereit-

Digitized by Google

willig als nächste materielle Grundlage des Rheumatismus zu supponiren pflegt, in keinem einzigen Falle nachgewiesen, es vielmehr in den meisten augenscheinlich ist, dass eine *verminderte* Hautausdünstung wenigstens kein wesentliches Attribut des *bestehenden* Krankheitsprocesses ist.

3) Allgemeine Gefässirritation, Fieber.

Dass sie oft genug bei rheumatischen Leiden fehlen, ist eine bekannte Sache.

Es wäre nun aber allerdings noch möglich, dass von allen den angeführten Momenten, materieller Veränderung des Nervs *oder* der ihn umgebenden Theile (mit Einschluss des Neurilems) u. s. w. wenigstens *eines oder das andere stets* mit dem Schmerze verbunden sei, den wir den rheumatischen nennen; indessen auch dies ist nicht der Fall. *Eisenmann* nimmt zwar die *abnorme Plastik der Capillarität* da, wo sie ausserhalb des Nervs nicht zu entdecken ist, im Nerven selbst, im Zwischen-Nerven-Bildgewebe an, doch nachgewiesen d. h. als constant ist sie in jenen Fällen wenigstens noch keineswegs.

Bisher sind wir also noch nicht im Stande eine andere Definition vom »Rheumatismus« zu geben als folgende: »Rheumatismus ist derjenige Schmerz, welcher eine erkennbare materielle Veränderung im Nerv, oder im Organismus überhaupt *nicht zur Ursache hat;*« denn, wie gesagt, wo wir eine solche Ursache finden oder supponiren, z. B. organisches

Digitized by Google

Leiden, namentlich des Herzens, scorbutische Dyskrasie, den Zustand, den wir als Wirkung des Mercurial-Gebrauchs annehmen u. s. w., nennen wir den Schmerz nicht mehr den rheumatischen, obgleich er *an sich* durchaus nicht von jenem verschieden ist. Auf den momentanen, oder offenbar durch mechanische oder chemische Mittel, wohl gar willkührlich, erregten Schmerz wird hier aber wie billig, überhaupt keine Rücksicht genommen.

Wir haben nun aber noch zwei Momente besonders zu berücksichtigen, und dürfen vielleicht hoffen, dass wir mit ihnen das uns noch Fehlende erhalten. Es sind dies

4) die Localität, und

5) die äussere Veranlassung des Schmerzes.

Ad. 4. Früher beschränkte man den Rheumatismus auf die äussere Haut und die Muskeln — später verlegte man ihn von den Muskeln auf die Muskel*scheiden*, räumte ihm aber zugleich auch alle fibrösen Häute, selbst das Periosteum ein. Auch von den Gelenken, die man gern für die Gicht reservirt hätte, konnte man ihn zuletzt doch nicht mehr ausschliessen. So erweiterte sich sein Gebiet immer mehr — die serösen Häute wurden hineingezogen, die Schleimhäute, und das Parenchym der Organe wurde wenigstens der rheumatischen Entzündung unterworfen, so dass man, wie jetzt die Sachen

Digitized by Google

stehn, dem Rheumatismus wohl überall, und als »Schmerz« wenigstens überall den Zutritt gestatten muss, wo überhaupt Schmerzen möglich, also Nerven sind, deren Empfinden zum Schmerz werden kann.

Der Sitz des Schmerzes kann uns demnach bei Bestimmung *des allgemeinen Begriffs* von Rheumatismus noch zu gar nichts helfen, obwohl er späterhin bei der Aufstellung seiner besondern Arten allerdings sehr zu beachten ist.

Ad. 5. Wir sind also jetzt darauf reducirt den positiven Charakter des negativ allerdings schon etwas näher bestimmten Rheumatismus, oder, was noch immer dasselbe ist, des rheumatischen Schmerzes, in seiner äussern Veranlassung — durch atmosphärische Einflüsse nämlich, — zu suchen, also da, woher vorzugsweise und fast allein er früher auch allgemein genommen wurde. Es würde hier nun zu untersuchen sein:

A. zunächst: ob jenes »Veranlasstsein durch atmosphärische Einflüsse« auch ohne grade mit dem Schmerze in Verbindung gebracht zu werden, nicht *allein* schon hinreichen könnte, um damit jedes in solcher Weise entstandene Kranksein als Rheumatismus hinzustellen?

Das könnte es allerdings wohl, wie man denn die Dinge überhaupt von sehr verschiedenen Gesichtspunkten und zu sehr verschiedenen Zwecken auffassen und eintheilen kann,

Digitized by Google

indessen stehn dem hier doch folgende Bedenken entgegen:

a) Eine solche Begriffsbestimmung würde schon von vornherein wenigstens nicht streng wissenschaftlich sein; denn sie geht, was doch wohl nicht sein dürfte, jedenfalls *zunächst* von einem *an sich* Unwesentlichen aus, von der Beziehung des Krankheitsprocesses zu einem *ausser ihm* Liegenden, während sie seinen Charakter in ihm selbst suchen, den Krankheitsprozess *als solchen* charakterisiren sollte. Es mag sein, dass in den hier in Betracht kommenden Affectionen in der That etwas Eigenthümliches liegt, welches die Folge ihrer äusseren Veranlassung ist; dann ist jedoch immer eben dieses Eigenthümliche *voranzustellen*, und das äussere Causal-Moment hat, wenn auch für die Praxis vielleicht eine sehr zu beachtende, doch für die wissenschaftliche Definition jedenfalls eine untergeordnete Bedeutung. Indessen dies ist im Grunde nur ein formelles Bedenken, wesentlich aber folgendes:

b) Es ist nicht bewiesen, vielmehr sehr unwahrscheinlich, dass dieselben Zustände, welche einmal durch atmosphärische Einflüsse veranlasst sind, ein ander mal nicht auch in anderer Weise entstehen können, oder überhaupt, dass die durch atmosphärischen Einfluss entstandenen Krankheiten wirklich etwas Eigenthümliches haben, was sie von allen ähnlichen unterscheidet, die nicht durch dasselbe äussere Moment veranlasst sind; denn

Digitized by Google

α) noch ehe man weiter in die Sache eingeht, muss man es allerdings schon für möglich halten, dass aus verschiedenen Combinationen der so mannigfachen bei der Genesis der Krankheiten in Betracht kommenden Momente doch ein gleiches Resultat hervorgeht, für nicht unwahrscheinlich, wenn man erwägt, wie die organische Substanz und das organische Leben überhaupt trotz der Verschiedenheit der äusseren Einflüsse, die es zu seiner Erhaltung bedarf, sich doch, bis zu einer gewissen Grenze wenigstens, in demselben Zustande erhält. Aber auch ohne solche Betrachtungen anzustellen, bedenke man nur, dass man ja fast überall im Gebiete der Krankheits- wie der Heilungslehre die Ansicht gelten lässt: dass *derselbe* Zustand, der krankhafte wie der darauf folgende der Gesundheit, durch verschiedene äussere Momente veranlasst werden kann — und man wird sich gewiss nicht entschliessen mögen ohne ganz besondere Gründe grade hin davon abzugehn. Solche besondere Gründe giebt es hier aber in der That gar nicht, im Gegentheil es ist factisch, dass verschiedene Einflüsse mittelbar oder unmittelbar die Schleimhäute z. B. in einen Zustand bringen können, der von dem, in welchen sie durch atmosphärische Einflüsse versetzt werden, *sinnlich wenigstens durchaus nicht zu unterscheiden ist.*

β) Selbst in den Fällen, deren gemeinschaftlich Eigenthümliches man als specifische Folge jenes äussern Causal-Momentes ansieht, ist dieses selbst, der besondere atmo-

Digitized by Google

sphärische Einfluss keineswegs überall nachzuweisen, als thatsächlich zu constatiren. Wäre aber auch dies bis jetzt noch unmöglich, so bleibt es offenbar immer eine sehr *schwache Analogie*, eine sehr schwankende Grundlage, auf welche in concreto die Schlüsse beruhn: »der Fall hat jene Eigenthümlichkeit — folglich — ist er durch atmosphärischen Einfluss veranlasst (wenn wir ihn hier nun auch mal nicht nachweisen können),« und »der Fall ist durch atmosphärische Einflüsse veranlasst — folglich — hat er auch dies oder jenes Eigenthümliche (wenn wir es auch grade bei ihm nicht sinnlich zu erkennen vermögen).« — Wir sind da offenbar in jenem Zirkel, in dem die Heilkunde überhaupt sich leider so oft befindet, den sie nur mit einer Petitio principii durch*brechen*, oder mit der Ueberzeugung verlassen kann, dass sie sich nur an die Wahrscheinlichkeit zu halten habe. — Wahrscheinlich ist es aber durchaus noch nicht, dass das, was man als die dem atmosphärischen Einflusse eigenthümliche aber auch einzig und allein nur ihm angehörende Wirkung ansehen möchte, es in der That ist.

Diese Bedenken beziehen sich allerdings auch auf die neuere Bearbeitung der Lehre vom Rheumatismus, wie sie uns *Eisenmann* in seiner »Krankheitsfamilie Rheuma« giebt. Er begnügt sich freilich nicht »das Entstandensein durch atmosphärische (namentlich aus Elektricitäts-Verhältnissen hervorgegangene) Einflüsse« als Charakter des Rheuma anzugeben, sondern er verbindet damit, wie ich schon bemerkte, den Begriff von *anomaler*

Digitized by Google

Plastik der Capillarität, jedoch so, dass jene Einflüsse nicht im Stande sein sollen einen krankhaften Zustand hervorzurufen, der nicht hierauf beruhte. Nach ihm ist der Rheumatismus im Wesentlichen die durch atmosphärische Einflüsse veranlasste *Stase*. Den Charakter der *Stase* im Allgemeinen hat er wohl mit manchen anderen Krankheiten gemein, aber sein Ursprung ist ihm eigenthümlich, und Alles, was ihn weiterhin als specifischen Krankheitsprocess charakterisirt, ist im Grunde nur die Folge jener äusseren Veranlassung. Er kann überall im Organismus, in allen Systemen und Organen vorkommen, ihn auf bestimmte Regionen zu beschränken ist ein Act der Willkühr u. s. w. — Letzteres ist gewiss sehr wahr; indessen *Eisenmann* würde den rheumatischen Krankheitsprocess wahrscheinlich auch nicht überall und in den mannigfachsten Formen nachweisen können, wenn er streng beweisen sollte, dass in allen Fällen, von denen er seine Theorien abstrahirt hat, Stasis vorhanden und die Veranlassung ein von dem gewöhnlichen abweichender Einfluss der Atmosphäre war. Will man dies aber ohne strengen Beweis annehmen, so wird man auch noch manche andre Zustände in das Gebiet des Rheumatismus ziehn, und diesem damit zuletzt eine Ausdehnung geben können, die weder für die Wissenschaft, noch für die Praxis eben wünschenswerth sein möchte. Besonders ist hier zu bedenken, dass der Organismus in den verschiedensten Formen seines Krankseins jedenfalls unter atmosphärischen Einflüssen steht, vielleicht *nie* in einem Krankheitszustande ist,

Digitized by Google

der nicht in Etwas durch einen solchen Einfluss mit bedingt wäre. Eine *besondere, auffallende* Einwirkung der Atmosphäre (durch Elektricitäts-Verhältnisse, Temperatur-Wechsel u. s. w.) lässt sich aber, wie gesagt, bei *sehr vielen* jener Fälle, wo man ihn so bereitwillig und ohne Weiteres annimmt, keineswegs immer nachweisen. Man untersuche nur mal gewissenhaft die Gründe, die man in den meisten Fällen der Art für eine solche Supposition hat, und bedenke, dass schon sehr zahlreiche Beobachtungen da mancher Ansicht entgegen stehn, die sich nur desshalb so lange halten konnte, weil es bequemer ist einer Ansicht zu folgen als unbefangene und sorgfältige Beobachtungen anzustellen. Man wird sie eben auch in der citirten Schrift erwähnt finden, deren Werth ich übrigens gar nicht verkenne, wenn ich auch den damit gegebenen Versuch, den Begriff von Rheumatismus zu rectificiren, nicht für völlig gelungen ansehn, den Zweifel nicht überwinden kann, ob alle jene mannigfachen Krankheitszustände, die sich dort als Glieder einer Familie zusammenfinden, es auch wirklich sind, wenigstens ob das Band, was sie vereinigen soll, ihr natürliches Verwandschaftsband ist?

Das »Veranlasstsein durch atmosphärischen Einfluss« würde demnach allein den Begriff der rheumatischen Krankheit nicht wohl bilden können, (so wenig wie in Verbindung mit der Stase, eben weil die grade in den Fällen, auf die es am meisten ankommt,

Digitized by Google

— *Eisenmann's* Rheumatosen der Nerven — am wenigsten nachzuweisen ist); ob aber

B. jener Moment dazu im Stande ist mit der von uns bis jetzt noch als wesentliches Attribut beibehaltenen Affection des Nervs, die sich als Schmerz offenbart, muss auch noch zweifelhaft erscheinen; denn die eben geäusserten Bedenken gelten mehr oder weniger auch für diese Verbindung: der Schmerz, den wir den rheumatischen nennen, unterscheidet sich *positiv* weder in idealer noch realer Bedeutung vom Schmerze überhaupt, und ob in concreto der Schmerz durch atmosphärischen Einfluss veranlasst ist, oder nicht, lässt sich oft schwer mit Sicherheit entscheiden. Wollen wir aber auch nur den Schmerz Rheumatismus nennen, wo wir jenen Einfluss nachweisen können, so haben wir damit, in rein pathologischer Beziehung wenigstens, doch nichts wesentliches angedeutet, wodurch er sich von jedem andern unterscheidet. Es ist durchaus kein Grund vorhanden, um anzunehmen, dass derselbe Schmerz (Zustand des Nervs) nicht auch durch andre Momente veranlasst werden könnte. Nur in praktischer, therapeutischer Beziehung könnte diese Unterscheidung von Bedeutung sein; dann würde man aber auch in concreto nur den Schmerz als Rheumatismus anerkennen dürfen, der unzweifelhaft durch atmosphärischen Einfluss veranlasst ist. In jener Beziehung, und unter dieser Bedingung können wir denn auch allerdings den Rheumatismus gelten lassen für den „unabhängig von einer erkennbaren materiellen Veränderung im Nerv

Digitized by Google

oder Organismus überhaupt durch atmosphärische Einflüsse entstandenen Zustand des Nerv's, der, in's Bewusstsein tretend, sich als Schmerz offenbart.“ Dass jedoch dieser Zustand seinerseits wieder manche andre und unter Umständen sehr verschiedene Zustände bedingen, oder sich mit gleichzeitig entstandenen wie schon vorhandenen compliciren, und so eine grosse Mannigfaltigkeit rheumatischer Krankheitsformen entstehn kann, würden wir natürlich bereitwilligst zugeben, obgleich wir von den Complicationen doch auch nur die Krankheiten als Species des Rheumatismus ansehen könnten, in denen die Modification der Nerventhätigkeit nicht hinter andre, bedeutendere Momente zurücktritt. — Damit fällt also der Rheumatismus im Wesentlichen unter den allgemeinen Begriff der *idiopathischen*, *schmerzhaften* Nervenkrankheit. Dieser sein allgemeiner Charakter muss aber, wenn er überhaupt anzuerkennen ist, auch vorangestellt und vor Allem beachtet werden. Dass die Nervenaffection durch atmosphärischen Einfluss veranlasst wurde, bleibt, wie gesagt, für den Pathologen zumal, immer nur ein Moment von untergeordneter Bedeutung.

Aber — und das soll mein letztes *Aber* sein — wird man es anerkennen, dass jener Zustand des thätigen Nervs, der sich subjectiv als Schmerz, und *nur* als Schmerz zu erkennen giebt, oder dass überhaupt der Schmerz ein wesentliches Attribut jener Krankheiten ist, die wir in concreto als Rheumatismus gelten lassen? — Ich muss gestehn,

Digitized by Google

dass ich unter allen Affectionen, die man, ohne zu sehr gegen den allgemeinen Sprachgebrauch anzustossen, zu den rheumatischen rechnen kann, auch keine einzige kenne, die ohne Schmerz wäre. Das ist die Entzündung freilich auch nicht, und man könnte es da selbst in Frage stellen, ob die Affection des Nervs denn wirklich *secundär*, sogar, ob sie nicht vielmehr das *ursprünglich Bedingende* sei — indessen diese Frage würde doch nur bei einer allgemeinen Speculation über das *Primaire* in der Genesis der Krankheiten überhaupt in Betracht kommen, aber nicht bei der historischen Feststellung des Begriffs von „Entzündung." Der kann, wie auch die Entscheidung dieser Frage ausfallen möchte, doch auch bei meiner Definition des Rheumatismus nimmer als ein Gattungsbegriff bestehn — ich würde durchaus nicht gezwungen sein, die Entzündung etwa als Species, als eine besondere Form des Rheumatismus anzusehn; denn dort erscheint wenigstens der Schmerz, die Affection des Nervs nicht als das *wesentliche*, *herrschende Element*, sie wird vielmehr für die Betrachtung in den Hintergrund geschoben durch manche andre, auch constante und viel bedeutendere Erscheinungen, die daher auch zur Bildung eines besonders bezeichneten, von dem des Rheumatismus getrennten, nicht etwa ihm untergeordneten Begriffs zu benutzen sind. Das ist es grade: wir haben hier unter dem Concreten, wovon der Begriff des Rheumatismus zu abstrahiren ist, eine grosse Menge sehr bedeutender Krankheiten vor uns, in denen wir nichts anderes finden, woran wir

uns halten könnten, *als den Schmerz.* Oder wird man auch den nicht als constante Erscheinung gelten lassen, etwa seine Intermissionen gegen meine Behauptung anführen wollen? Gewiss nicht. — Freilich verschwindet der Schmerz oft auch ganz und dennoch bleibt ein Kranksein zurück; indessen dies Kranksein ist, *auch abgesehn vom Schmerze*, gar nicht mehr der frühere Zustand, es ist kein Rheumatismus mehr, sondern nur sein selbstständig fortbestehendes Product, oder das früher mit ihm Complicirte, was allerdings wohl die Species bestimmte, aber durchaus nicht den Begriff der Gattung berührte. Niemand wird das hektische Fieber z. B. für Rheumatismus halten, obgleich es sich in continenti bei einem Kranken entwickelt hat, der anfänglich und lange Zeit hindurch an einem rheumatischen Fieber litt. Die Geschwulst der Backen, die oft mit dem Verschwinden des rheumatischen Zahnschmerzes eintritt, kann man eben so wenig wie den organischen Herzfehler, oder die Herzbeutelwassersucht, die nach einem acuten Rheumatismus jenes Organs zurückbleibt, für Rheumatismus ausgeben; man muss sie, und wird sie auch ohne Zweifel wohl allgemein, als die Wirkung, die Folge, *oder den Rest* der früheren Krankheit ansehn. — Die rheumatische Apoplexie, die *vollkommene* rheumatische Lähmung mag allerdings ohne Schmerz sein, aber diesen Zustand kann man auch nur rheumatisch in Bezug auf seine äussere Veranlassung, was wir oben schon berücksichtigt haben, man kann sie überhaupt nicht mal mehr „Krankheitsprocess“ und auch schon

Digitized by Google

desshalb nicht Rheumatismus nennen, wenn man anders damit einen bestimmten „Krankheitsprocess“ bezeichnen will. Vollständige Lähmung, als absoluter Tod des Nervs, ist *an sich* eben so wenig ein Krankheitsprocess, wie die vollkommene Gangrän, und ein Mensch, dem der Arm völlig lahm ist, kann *desshalb allein* eben so wenig krank genannt werden, wie der, dem der Arm abgenommen ist. — Weit ehr kann man einen Einwurf gegen meine Behauptung: „dass der Schmerz ein constantes Symptom aller rheumatischen Affectionen sei“, aus manchen durch atmosphärische Einflüsse entstandenen Krankheiten des Gesichts- und Gehörorgans entnehmen. Da ist der Nerv allerdings in vielen Fällen nicht etwa getödtet, gelähmt, sondern in seiner Thätigkeit gestört, ohne dass dieser Zustand immer mit Schmerz verbunden wäre. Ihn desshalb allein als Rheumatismus *nicht* anzuerkennen, würde hier freilich ganz consequent, aber doch auch ein sehr triftiger Grund sein, die ursprüngliche Definition, die zu einer solchen Consequenz zwingt, für mehr oder weniger willkührlich zu erklären. Nichtsdestoweniger kann ich sie doch leicht von diesem Vorwurfe befreien, wenn ich hier, was durchaus nicht wesentlich ist, die Bezeichnung »Schmerz, schmerzhafte Empfindung« mit dem allgemeinen Ausdrucke «unangenehme Empfindung« vertausche. Nicht jede unangenehme Empfindung ist auch eine schmerzhafte, aber das »Schmerzhafte« in der »schmerzhaften Empfindung« fällt jedenfalls unter den Begriff des »Unangenehmen«; die schmerzhafte Empfindung ist daher eine Art

Digitized by Google

der unangenehmen Empfindung, *diese* aber im Allgemeinen nichts anderes, als die über eine gewisse Grenze hinausgehende und als solche in's Bewusstsein tretende Abweichung des empfindenden Nervs (Gefühls-Gesichts-Nerv u. s. w.) von seiner normalen und *bisher gewohnten* Thätigkeit. Die schmerzhafte Empfindung ist nun eben die durch *die Gefühlsnerven* vermittelte unangenehme Empfindung. — Dass aber bei allen jenen Zuständen der Gehör- und Gesichtsnerven, so lange sie nicht in einer Lähmung, sondern in einer qualitativen Veränderung der Thätigkeit bestehen, die unangenehmsten Empfindungen zugegen sind, oft dem Grade nach viel stärker, als die unangenehmsten jener Empfindungen in den Gefühlsnerven, die wir dort schmerzhafte Empfindungen nennen, und dass eben das »Unangenehme« in den alienirten Empfindungen jener Nerven auch ein *Unmittelbares*, nicht allein etwa ein durch gewisse Vorstellungen oder Gemüthsaffecte, die dadurch hervorgerufen wurden, erst Veranlasstes ist, wird man gewiss zugeben. Ich kann also wenigstens mit Recht behaupten: die *unangenehme*, oder, wenn man auch das nicht gelten lassen wollte, die *alienirte* Empfindung des Nervs, die alienirte Thätigkeit des empfindenden Nervs ist ein constantes Symptom jeder rheumatischen Affection. — Darauf kommt es mir denn im Grunde auch nur an: dass man den Rheumatismus als *»wesentlich beruhend auf einem Zustande der Nerven«* anerkennt. Dieser sein nervöser Charakter, das Vorherrschen des nervösen Elementes im rheumatischen Krankheitsprocesse

Digitized by Google

ist aber in keiner einzigen seiner Formen zu erkennen. Er giebt sich, ganz abgesehen vom Schmerze, der übrigens, was auch wohl zu beachten ist, oft mit der materiellen Veränderung in gar keinem Verhältnisse steht, durch Umstände zu erkennen, die freilich bekannt genug sind, jedoch hier immerhin nochmals zusammengestellt werden dürften. Es sind folgende:

1) Das öftere Frösteln, das Verlangen nach äusserer Wärme beim Rheumatismus überhaupt, und die häufig sich wiederholenden Frostanfälle beim rheumatischen Fieber, ein Umstand, dem es ursprünglich vielleicht mehr als dem wirklichen Einflusse der physischen Kälte zuzuschreiben ist, dass man jene Zustände so leicht und allgemein auf jenes äussere Moment zurückführte, und sie *Erkältungs*-Krankheiten nannte. Die Empfindung der Kälte aber, des Frostes, die in keinem Verhältnisse mit der äusseren Temperatur steht, beruht, wie man wenigstens wohl so ziemlich allgemein annimmt, auf einer *Anomalie des Nervenlebens*, wie denn auch die nervösen Affecte überhaupt, die Hysterie u. s. w. in ihren Paroxysmen fast immer mit Frost verbunden sind. Auch enden solche Anfälle in der Regel mit Schweiss; rheumatische Fieber zeichnen sich aber ebenfalls aus durch die oft wiederkehrenden und für die *ganze Krankheit* keineswegs kritischen Schweisse. Selbst die Hitze *soll* da etwas Eigenthümliches, Beissendes, Stechendes haben, was man ja auch bei andern Fiebern mit zu den Zeichen ihres nervösen Cha-

Digitized by Google

rakters zu rechnen pflegt (calor mordax der Nervenfieber).

2) Die häufigen, bald regelmässigen, bald unregelmässigen Intermissionen namentlich des Schmerzes, und die Verwandtschaft mit dem Wechselfieber überhaupt, dessen nervöser Charakter in neuerer Zeit wenigstens immer mehr anerkannt wird. Rheumatische Fieber werden zu Wechselfiebern und umgekehrt. (Beiläufig möchte ich hier in Bezug auf frühere Erörterungen fragen: ob die Rückfälle des Wechselfiebers, die durch Temperaturwechsel oder atmosphärischen Einfluss überhaupt, z. B. durch eine abendliche Fahrt auf dem Wasser u. s. w., veranlasst sind, sich von denen wesentlich unterscheiden, die ein Diätfehler hervorrief?)

3) Die Beweglichkeit der rheumatischen Affection, die Leichtigkeit, mit der sie von einem Theile auf den andern, oft entfernten, selbst ganz heterogenen, überspringt. — Die Affection der Nervencentren spricht sich bekanntlich als Schmerz meistens nur in ihren peripherischen Endpunkten aus. Dass in diesen letztern auch wirklich das unmittelbare, materielle Substrat der schmerzhaften Empfindung liegt, scheint mir allerdings wahrscheinlich, — eine Ansicht, die ich in einem Aufsatze »über das Gesetz der excentrischen Erscheinung« im Argos Jahrgang 1842 1. Heft. zu begründen suchte —; indessen liegt in jenen Fällen doch immer in den Nervencentren der Grund jenes Zustandes der Nervenperipherie, und eben auf das Primäre

Digitized by Google

kommt es hier an. Umgekehrt wird man aber auch annehmen dürfen: dass die ursprüngliche Affection der Peripherie einen gewissen anomalen Zustand des Centrums hervorrufen kann. Es ist hier also nicht nur eine primäre, sondern auch eine secundäre Affection der Nervencentren (Central-Rheumatismus) möglich. Bedenkt man nun aber, wie leicht die Centralenden der Nerven sich ihre Zustände mittheilen (Irradiation,) und wie diese Mittheilung doch im Grunde nur auf einen sehr kleinen Raum beschränkt ist, der Krankheitsprocess da eben nur auf das Nächstliegende übergeht, die Schmerzen dann aber in den oft weit auseinanderliegenden peripherischen Regionen der afficirten Centralenden auftreten müssen, so wird man also bei der Auffassung des Rheumatismus, als eines wesentlich nervösen Krankheitsprocesses, jene plötzlichen und weiten Sprünge eben nicht mehr auffallend finden können.

4) Ihre durchschnittlich und verhältnissmässig grosse Hartnäckigkeit. Auch dies ist eine Eigenschaft, wodurch sich alle selbstständigen, irgend bedeutenden Nervenleiden auszeichnen. Wahrscheinlich ist sie auch *mit*begründet durch eben jenes Verhältniss zwischen Nervenperipherie und Nervencentrum. Die Affectionen beider unterhalten sich gegenseitig u. s. w.

5) Das Wechselnde, *Tückische*, was vorzugsweise den rheumatischen Fiebern eigen ist.

Digitized by Google

6) Ueberhaupt ihre nicht zu verkennende Verwandtschaft mit den als Nervenfieber anerkannten Fiebern. Bei diesen kommen sehr häufig Schmerzen vor, die von den rheumatischen durchaus nicht zu unterscheiden sind. Rheumatische gehen sehr leicht in Nervenfieber über u. s. w. (Meiner Ansicht nach ist das rheumatische Fieber schon von Anfang an grade dasjenige Fieber, welches man vorzugsweise das ächte, ideopathische Nervenfieber nennen müsste, wenn Aenderungen in dem alten, eingewurzelten Sprachgebrauche nicht so sehr bedenklich wären. Nach *Stieglitz* (patholog. Untersuchungen, 2. Theil. Seite 409) erscheinen *sehr viele* Nervenfieber im Anfange unter der *Form*, unter der *Maske* des rheumatischen (und katarrhalischen) Fiebers. Was ist das aber eigentlich »ein Nervenfieber unter *der Form* des rheumatischen Fiebers?« wie will man hier Form und Wesen unterscheiden? Ich denke, man muss ein Fieber, so lange es unter der Form des rheumatischen erscheint, auch rheumatisches Fieber nennen. Verändern sich im weiteren Verlaufe die Erscheinungen, will man sie nicht mehr für die des rheumatischen Fiebers gelten lassen, das Fieber dann Nervenfieber nennen, so mag man das, aber ich glaube nicht, dass man zu der Ansicht berechtigt ist: es sei das Fieber von Anfang an ein Nervenfieber gewesen, und habe nur in der rheumatischen *Form* gesteckt. Will man aber nicht annehmen, dass das Nervenfieber sich erst aus dem rheumatischen Fieber entwickelt hat, besteht

Digitized by Google

man darauf, dass es hier von Anfang an nur ein Wesentliches gab, so scheint es mir doch jedenfalls weit natürlicher, das Wesentliche nach dem *zuerst* Erscheinenden, das Fieber als ein rheumatisches zu bestimmen, was späterhin die Form des Nervenfiebers annimmt, als umgekehrt zu verfahren. — Noch weniger aber lässt sich, glaub' ich, die Ansicht rechtfertigen, dass hier anfangs zwei verschiedene Fieber, das rheumatische und das nervöse, mit einander verbunden waren. Die angeführte Thatsache beweisst vielmehr zunächst, und wie mir scheint, sehr deutlich den wesentlich nervösen Charakter des sogenannten rheumatischen Fiebers, das indess nicht immer an dieselbe Sphäre des Nervensystems gebunden ist, sich namentlich in sehr verschiedener Intensität entwickelt und daher auch mit sehr verschiedenen Erscheinungen auftritt. Aber man ist es nun einmal gewohnt, nur diejenigen Fieber Nervenfieber zu nennen, bei denen man, neben bestimmten Erscheinungen, besonders der sogenannten »Asthenie,« eine Affection *des Centrums* und zwar auch nur des sensoriellen oder des vegetativen Nervensystems als wesentlich voraussetzt).

7) Selbst die therapeutischen Erfahrungen deuten wenigstens hin auf den nervösen Charakter des Rheumatismus, z. B. der sehr zweifelhafte, precaire Erfolg *starker* Blutentziehungen und der *strengen* Antiphlogose überhaupt auch bei den intensivsten sogenannten rheumatischen Entzündungen. Mit

Digitized by Google

dieser Curmethode muss man bei rheumatischen Krankheiten wenigstens *sehr vorsichtig* sein — das ist ein Grundsatz, der selbst unter der absoluten Herrschaft der früheren Entzündungstheorie nicht ganz untergegangen ist. — Ferner: die mehrfach beobachtete heilsame Wirkung des Chinins bei rheumatischen Fiebern u. s. w.

Ich stelle also, und bin nicht der erste, der es thut, den Rheumatismus als eine Nervenaffection hin, die sich als solche durch die schmerzhafte (unangenehme) Empfindung offenbart, *übrigens* an sich, wie in Bezug auf ihre Genesis, bis jetzt nur negativ, oder wenn auch durch ihre atmosphärische Veranlassung positiv zu bestimmen, doch hinsichtlich dieser ihrer letzteren Specialität in concreto keineswegs so häufig nachgewiesen ist, als man gewöhnlich annimmt. Dennoch würde ich rathen bei allen Fällen, die hier überhaupt in Betracht kommen können, zuförderst ihre *Genesis* zu untersuchen, aber unbefangen und sorgfältig, und nicht gleich von vornherein und vorzugsweis an atmosphärische Einflüsse zu denken. Das ist freilich ein Rath, der für die Meisten überflüssig sein mag — sie verfahren ohnehin nicht anders. Aber finden sie dann andre Momente als atmosphärische Einflüsse, die am wahrscheinlichsten die nächste Veranlassung sind, z. B. offenbare Anomalien im vegetativen Leben überhaupt, und lassen sie mit Recht sich durch sie in ihrer Therapie bestimmen, so mögen sie den Zustand dann auch nicht »Rheumatismus«

Digitized by Google

nennen, vielleicht, weil sie es für nöthig halten doch noch eine entferntere Ursache anzunehmen, die sie aber in einer unzweckmässigen Lebensweise nicht finden können, daher um so mehr in gewissen unbekannten Zuständen der Atmosphäre suchen. Lässt sich aber gar keine bestimmte Veranlassung auffinden, wie es in der Regel der Fall ist, so gebrauche man auch nur den ganz allgemeinen Ausdruck »Neuralgie« u. s. w. und nicht das Wort »Rheumatismus«; denn würden solche Beobachtungen je zum Material der allgemeinen wissenschaftlichen Forschung genommen, so könnten sie eben durch jene Bezeichnung, unter der so mancherlei und wohl immer auch ein »Veranlasstsein durch atmosphärische Einflüsse« verstanden wird, sehr leicht in eine ganz falsche Stellung kommen, und eine Bedeutung erhalten, die ihnen gar nicht zukommt. Ist doch hauptsächlich durch den Umstand, dass wir so manchen Ausdruck haben, dem man verschiedene Begriffe, oder auch oft gar keinen klaren Begriff unterlegt, die Verwirrung in unsre Wissenschaft gekommen, durch die sie sich vor allen andern auszeichnet. Der grösste Nachtheil solcher allgemeinen Ausdrücke, die ohne einen bestimmten, hinlänglich begründeten Begriff zu enthalten allgemein cursiren, ist aber der: dass sie die weitere Untersuchung und tiefere Erkenntniss hindern. Es sind eben »Worte, die sich zur rechten Zeit einstellen, wenn es an Begriffen fehlt« und uns sehr leicht über den eigentlichen Zustand unsers Wissens täuschen. —

Digitized by Google

Wie nun das bisher Angedeutete weiter auszuführen wäre, was namentlich für die Praxis daraus folgen, und — nicht folgen würde — das hier näher anzugeben liegt ausser dem Zwecke dieser Zeilen. —

Digitized by Google

III.

Epidemische Augenkrankheit im grossen Friedrichs-Waisenhause zu Berlin. 1841 — 1842.

II. Schilderung der Augenblennorrhöe der im hiesigen Pockenhause unter Leitung des Herrn Geh. Med. Raths und Prof. Dr. *Jüngken* behandelten Waisenkinder

vom

Herausgeber.

(Als Fortsetzung des Aufsatzes im Aprilheft d. J. S. 67 ff.)

Nachstehende Schilderung der epidemischen Augenblennorrhöe unter den Waisenkindern, wie sie sich bei den, im hiesigen Pokkenhause unter Leitung des Herrn Geh.

Digitized by Google

Raths und Prof. *Jüngken* behandelten zwei- und sechszig Kranken in Verlauf und Symptomen dargestellt hat, entnehmen wir den, mit Sorgfalt und Sachkunde von den Herrn Charité-Aerzten geführten Journalen *).

Allgemeine Scrophelsucht, in ihren bekannten Erscheinungen und mannigfachen Modificationen, war bei sämmtlichen Kranken nicht zu verkennen und prägte dem Augenübel ihren eigenthümlichen Charakter auf. Bei der Mehrzahl der Patienten war die torpide, pastose, — bei wenigen die erethische, floride Form der Scrophulosis vorwaltend. Ihr waren die meisten Affectionen zuzuschreiben, welche als Complicationen der Augenblennorrhöe auftraten.

Viele der Kinder hatten schon von frühester Jugend her an scrophulösen Augenentzündungen gelitten. Mancherlei der, diesen Ophthalmieen eigenthümlichen Nachkrankheiten, wie: Maculae Corneae, Pannus, Leucome, Staphylome, Desorganisationen der Augenliedränder als Folge stattgehabter Vereiterung der Meibomischen Drüsen u. s. w. bekundeten dies. Bei andern dagegen wa-

---

*) Die Mittheilung derselben verdanke ich den Herren Geh. Med. Räthen Dr. *Kluge*, Director des Charité-Krankenhauses, und Dr. *Jüngken*, Vorsteher der Abtheilung für die Augenkranken. Beiden hochverdienten Herrn meinen verbindlichsten Dank für ihre grosse Zuvorkommenheit abzustatten ist, mir eine angenehme Pflicht. D. H.

Digitized by Google

-en solche Residuen früher überstandener Augenentzündungen nicht vorhanden.

Die Mehrzahl der in Rede stehenden Patienten befand sich nicht mehr im acuten Stadium der Blennorrhöe. Diese dauerte meist schon seit längerer Zeit und die mehr activen, entzündlichen Symptome waren bereits verschwunden oder mussten, wo sie noch statt fanden, als Zeichen von Recidiven angesehen werden. Dieser Zustand charakterisirte sich: durch brennende und stechende Schmerzen im Auge, höheren Grad von Lichtscheu, welche den ganzen Tag anhielt, stärkeren Thränenfluss und intensivere lebhafte Röthe der Blutgefässe der Conjunctiva Bulbi und selbst der Sclerotica und Cornea, womit dann die mehr oder weniger ausgeprägten Symptome einer allgemeinen (fieberhaften) Reaction verbunden waren. Die Form und Beschaffenheit der örtlichen Erscheinungen, namentlich die Art der Gefässverbreitung auf dem Auge, liessen dann den Charakter des Uebels bald mehr als einen katarrhalisch-rheumatischen, bald als einen rein scrophulösen erkennen. In der Regel trat die Krankheit mit den gewöhnlichen Symptomen einer scrophulösen Ophthalmie auf und ging erst nach einigen Tagen zur Blennorrhöe über. Letztere beschränkte sich in allen Fällen allein auf die Conjunctiva palpebrarum und man musste den Papillarkörper derselben als die alleinige Quelle des Schleimflusses betrachten, da einerseits die Meibomschen Drüsen meist gar nicht oder doch nur auf eine geringe Weise in Mitlei-

Digitized by Google

denschaft gezogen wurden, andernseits die Bindehaut des Augapfels selbst niemals eine Auflockerung erlitt, wie wir sie bei andern Blennorrhöcen des Auges namentlich der B. neonatorum, gonorrhoïca oder aegyptiaca sehen, sondern bloss einzelne Gefässe derselben, in Folge des consensuellen Reizes geröthet und strangförmig aufgetrieben erschienen.

Das Bild der Krankheit war folgendes. Die Augenlieder, schlaff und selbst ödematös aufgetrieben, bedecken das Auge beinahe ganz; sie zeigen eine schmutzigrothe, in's Bräunliche oder Bläuliche überspielende Farbe besonders nach den Rändern zu, und aufgetriebene, venöse Gefässe schimmern als dunkelblaue Ramificationen hindurch. Die Augenliedränder, gleichfalls von schmutziger, livider Farbe, sind dergestalt aufgelockert und geschwollen, dass man ihre Begrenzung nicht genau und scharf erkennen kann. Die Augenliedspalte ist, mehr oder weniger, mit schmierigem, gelbem Schleime verklebt, der von Zeit zu Zeit, durch die in stärkerem Maasse herzuströmende Thränenfeuchtigkeit ausgespühlt, die unteren Palpebrae und die Backen, auf welchen er auftrocknet, verunreiniget. In beiden Winkeln des Auges ist der Schleim in Form gelber und brauner Krusten am stärksten angesammelt. Die Cilien stehen in Gruppen von sechs bis acht gleichsam zu Zöpfen unter einander verklebt; sonst sind sie an Zahl, Länge und Stellung normal. Die Meibomschen Drüsen sind gesund oder befinden sich höchstens in einem

Digitized by Google

Zustande consensueller Reizung. Wo Exulcerationen und Narben am Palpebralrande oder fehlerhafte Stellung und Defect der Cilien vorkommen, da ist dies Product und Residuum einer früher dagewesenen oder vielleicht als Complication noch fortbestehenden Blepharoadenitis und gehört nicht wesentlich zur einfachen Blennorrhöe.

Hat man das Auge von dem anklebenden oder herabträufelnden Schleime gereiniget und hebt das Augenlid in die Höhe, so drängt sich die wulstig aufgetriebene Bindehaut desselben, als ob sich ein Ectropium bilden wollte, hervor. Ihre Falten prominiren und legen sich wie Duplicaturen an den nicht mit entzündeten Bulbus an. Sie ist gleichfalls mit Schleim bedeckt und erscheint in ihrer ganzen Ausdehnung auf der innern Fläche beider Augenlieder gleichförmig geröthet, wie ungeschorener Sammt. Es sind an ihr einzelne discrete Gefässe kaum wahrzunehmen, dagegen fällt die, bei Blennorrhöen eigenthümliche Entartung der Conjunctiva: *eine gesteigerte Ausbildung des Papillar-Körpers*, deutlich in die Augen. Die Conjunctiva bietet nämlich keine gleichmässig ebene Fläche dar, sondern ist mit zahlreichen kleinen mehr oder weniger hervorragenden Unebenheiten besetzt, welche man am besten mit Granulationen oder Fleischwärzchen vergleichen kann. Diese verhalten sich bald als kleine runde Körper wie Sandkörner oder Stecknadelknöpfe; bald sind sie grösser, breiter und wuchernder und dem Fischrogen, den breiten Condylomen nicht unähnlich; bald

Digitized by Google

weich und schwammig, bald fest, hart und körnig. Nach dieser Abstufung lässt sich ziemlich genau die geringere oder grössere Heftigkeit und die kürzere oder längere Dauer des Uebels erkennen. Untersucht man den Augapfel selbst, so findet man die Albuginea geröthet. Ein Netz von strangförmigen mehr dunkelrothen Gefässen überzieht den Bulbus von allen Seiten her concentrisch nach der Hornhaut hin. Die oberflächliche Lage derselben, ihre grössere Stärke und ihre Verschiebbarkeit bei Bewegungen des Augapfels beweisen deutlich, dass sie ihren Sitz in der Conjunctiva haben. Durch die Zwischenräume des weitmaschigen Netzes aber, welche diese Gefässe bilden, schimmert die Sclerotica bei den meisten Kranken nicht weiss, sondern blauroth hindurch und man erkennt auch in ihr feinere tiefer liegende Gefäss-Ramificationen von hochrother in's bläuliche spielender Farbe, welche den Cornealrand wie ein feines dichtes Gewebe umgeben, von denen einzelne sich auf das Bindehautblättchen der Hornhaut und in die Substanz derselben verzweigen. Bald sind es die oberflächlichen, bald die tiefer liegenden Gefässe, welche wir vorwaltend entwikkelt finden: jenachdem sich mehr eine neu hinzugekommene katarrhalische Reizung oder die, lange vor dem Beginnen der Blennorrhöe schon bestehende scrophulöse Dyskrasie im Auge des Kranken abspiegelt.

Thränenfluss und Lichtscheu sind die constanten Begleiter der eben beschriebenen örtlichen Symptome. Jede Reizung des Au-

Digitized by Google

ges durch Bewegung oder durch stärkeres Licht hat sofort eine Epiphora zur Folge. Die Thränen fliessen dann über die Wangen herab und führen den, zwischen den Augenliedern angesammelten Schleim in Flocken mit sich fort. Die Lichtscheu nöthiget die Kranken die Augen geschlossen zu halten. Sie können sie nur mit Anstrengung, blinzelnd und unter stechenden Schmerzen öffnen. Am empfindlichsten gegen das Licht sind die Augen des Morgens beim Erwachen. Viele Kranke sind genöthiget den ganzen Tag über im Dunkeln zu verharren und können sich erst am Abend einer mässigen Helligkeit ohne grosse Beschwerde aussetzen; andere können, bei leichter Bedeckung des Auges, den Tag über im Freien ausdauern. Ueber eigentliche Schmerzen (Reissen, heftiges Brennen oder Klopfen) im Auge klagt Keiner. Wo dergleichen eintreten, besteht die Blennorrhöe nicht mehr einfach, sondern es hat sich eine Entzündung des Bulbus hinzugesellt, die sich bei genauer Beachtung der örtlichen Symptome genügend zu erkennen giebt und bald mehr den katarrhalisch-rheumatischen, bald mehr den scrophulösen Charakter an sich trägt.

Der *Verlauf der Blennorrhöe* war durchaus bei allen Kranken ein höchst langsamer und die Krankheit stand somit im offenbaren Gegensatz zu den eigentlichen Ophthalmoblennorrhöeen, welche plötzlich aufzutreten und den zerstörenden Process der Colliquation, in wenigen Tagen, zu vollenden pflegen. — Nachdem die bekannten Erscheinungen einer

Digitized by Google

scrophulösen Ophthalmie bald längere bald kürzere Zeit vorangegangen waren, begann der Schleimfluss der Augenlieder sich einzustellen. Die Conjunctiva röthete sich, lokkerte auf und die Schleimhautpapillen traten hervor. An bestimmte regelmässige Zeitabschnitte war dies Alles nicht gebunden und die Symptome konnten meist Wochen und Monate lang, beinahe unverändert auf derselben Entwickelungsstufe beharren. Oft aber wechselten Remission und Exacerbation zu unregelmässigen Zeiten, ohne dass man sich von der Ursache dieser Fluctuationen genügende Rechenschaft hätte geben können, unter einander ab. Witterungs-Veränderung und Störung der Hautfunctionen schienen jedoch einen nicht zu verkennenden nachtheiligen Einfluss auf Stand und Dauer und die öftere Wiederkehr der Blennorrhöe auszuüben. Ein Blick auf die beiliegende, von uns entworfene tabellarische Uebersicht zeigt: dass bei den meisten der Kranken die Blennorrhöe schon resp. 14 Tage bis 3 Monate bestand, bevor sie zur Charité befördert wurden. Nur zwei oder drei derselben waren erst seit drei Tagen erkrankt. Von der Gesammtzahl (62) sind 34 als geheilt entlassen aufgeführt. Bei einigen wenigen von ihnen wurde die Heilung in etwa drei bis vier Wochen vollendet und schien das raschere Vorschreiten der Besserung vorzugsweise in der günstigern Körper-Constitution seinen Grund zu haben. Bei den übrigen dauerte die Kur drei, vier, ja sechs Monate. Oft erfolgte schon in den ersten Wochen ein sichtlicher Nachlass der Krankheit, dann aber trat ein

Digitized by Google

hartnäckiger Stillstand ein und Monate lang vermogten die kräftigsten Mittel eine günstige Aenderung des Krankheitszustandes nicht zu bewirken. So verliessen acht und zwanzig Kranke die Anstalt nicht *geheilt*, sondern nur mehr oder weniger *gebessert* und selbst dieses Resultat konnte bei den meisten derselben erst nach einer ärztlichen Behandlung von fünf Monaten (vom 10. Juli bis 7. December) erzielt werden. Grosse Reizbarkeit der Augen blieb auch dann noch zurück. Sie zu heben musste der Zeit überlassen bleiben. Recidive kamen häufig vor; sie waren vornämlich zu fürchten, so lange es nicht gelang die Granulationen in der Bindehaut der Augenlieder vollständig zu beseitigen. Als das günstigste Ergebniss ist es unstreitig hervorzuheben: *dass kein Auge verloren ging*, ja nicht einmal Desorganisationen der edleren und wichtigeren Theile des Bulbus durch die Blennorrhöe herbeigeführt wurden.

Der contagiöse Charakter der Blennorrhöe war unverkennbar; die allgemeinen Beweise dafür haben wir schon früher beigebracht. Die Entstehung derselben durch unmittelbare Infection mit dem, aus kranken Augen abfliessenden Schleim liess sich bei vielen Kranken auf das Bestimmteste nachweisen. In einigen Fällen war die Krankheit schon wenige Tage, nachdem die Kinder in das Waisenhaus gebracht und mit den an Augenschleimfluss leidenden Patienten in Berührung gekommen waren, ausgebrochen. Ein auffallendes Beispiel der Art gewährt

Digitized by Google

die sub No. 54 angeführte Krankenwärterinn, welche, sonst gesund, sich mit grösser Sorgsamkeit der Reinigung und Pflege der Augenkranken unterzogen hatte und sehr bald von der Blennorrhöe befallen wurde, bei andern konnte dies mit solcher Sicherheit nicht dargethan werden.

Wir wenden uns jetzt zu einer kurzen Schilderung des, bei den in Rede stehenden Kranken angewendeten allgemeinen und örtlichen *Heilverfahrens.*

Hauptgegenstand der Kur war die Beseitigung des etwaigen activ-entzündlichen Zustandes: mochte ein solcher, wie in den wenigen acuten Fällen, ein primärer sein oder sich bloss temporär erneuert haben, wie dies bei Recidiven der Krankheit und bei Complicationen mit katarrhalisch-rheumatischen Affectionen wohl der Fall war. Zur Erfüllung dieser Indication wurden in vielen Fällen wiederholte Venäsectionen instituirt und Blutegel applicirt. Es wurde die graue Quecksilbersalbe im Umkreise des Auges eingerieben und zur Ableitung liess man Frictionen mit Brechweinsteinsalbe in den Nacken machen oder Vesicatorien daselbst längere Zeit in Eiterung erhalten. Gleichzeitig wurden dann innerlich antiphlogistische Mittel, namentlich aber Laxanzen von Calomel mit Jalappe angewendet.

Zur Beseitigung der bei allen Kranken, mehr oder weniger ausgeprägten *scrophulösen Dyskrasie* dienten: das Ol. Jecoris aselli,

Digitized by Google

die Plummerschen Pulver u. das Kali hydroïodicum (in Solutionen von drachm. j. auf 4 Unzen Wasser viermal täglich zu einem Esslöffel voll. Diesem wurde zuweilen ein kleiner Zusatz von purem Jod beigefügt). Ferner wurden als Antiscrophulosa angewendet: das Natrum hydrobromicum (gr. XXV. auf ein Pfund Wasser dreimal täglich ein Esslöffel voll) und der Adelheidsbrunnen, wovon während der guten Jahreszeit die Kranken alle Morgen ein Glasvoll tranken, während sie dreimal wöchentlich in *Kreuznacher Mutterlauge* badeten.

Ueber die speciellen Indicationen dieser Mittel sind wir, nach den vorliegendeu Krankengeschichten, nicht im Stande Etwas Bestimmtes anzugeben. Sie wurden sämmtlich, fast bei jedem Kranken, successive in Anwendung gebracht, je nachdem die überhaupt nicht erfolgende oder doch nicht gehörig vorschreitende Besserung einen Wechsel der Mittel nöthig zu machen schien. Eben so wenig können wir mit einiger Sicherheit über den Erfolg, den die Mittel auf Verbesserung des dyskrasischen Zustandes hatten, urtheilen, indem in den Journalen nur allgemein angemerkt wird, dass nach einer oft Monate dauernden Behandlung »das Allgemeinbefinden sich befriedigend herausgestellt habe«. — Jedenfalls haben die sorgfältige Pflege und Ernährung der Kranken und der Aufenthalt in freier Luft, dessen sie sich in den Sommermonaten erfreuen konnten, nicht wenig dazu beigetragen den kachektischen Zustand, der bei den meisten

Digitized by Google

derselben vorwaltete, wesentlich zu verbessern.

Was die *örtliche Behandlung* betrifft, so war dieselbe, mit Berücksichtigung der vorwaltenden Symptome und Complicationen, hauptsächlich dahin gerichtet: *die Auflockerung und eigenthümliche Entartung der Conjunctiva (die Granulation) aufzuheben und zu zerstören.* Man suchte dies durch folgende Mittel zu erreichen, mit denen man verschiedentlich wechselte, wenn die Empfänglichkeit des Auges für das eine oder das andere derselben zu erlöschen schien *).

Die *Guthriesche Augensalbe* (aus Lapis infern. gr. jj. rothem Präcipitat gr. jv. und drachm. jj. Fett) wurde täglich ein- oder zweimal einer Erbse gross in das Auge gestrichen. Dies hatte meist eine baldige Veränderung des Schleimflusses zur Folge. Zu gleichem Zwecke finden wir in andern aber seltenern Fällen eine Solution von einem Gran Quecksilbersublimat in anderthalb Unzen Kalkwasser zum Einträufeln verordnet. Eben so ward Jodkali zu einem Gran in einer Drachme Wasser gelöst eingetröpfelt, oder eine Salbe (von einem Gran Natrum hydrobromicum auf eine Drachme Fett) eingestrichen (die äussere Anwendung des Jod-

*) Dass eine sorgfältige Reinigung des Auges von dem angesammelten Schleim, mehrmals des Tages, vorgenommen wurde, und der Application der Localmittel voranging: braucht wohl nicht erst erwähnt zu werden.

Digitized by Google

kali und des Brom's scheint mehr Gegenstand eines Versuches gewesen zu sein und wird von der Bromsalbe an mehreren Stellen des Journals ausdrücklich gesagt, dass sie eine günstige Wirkung nicht gezeigt hätte).

Um die Zerstörung der *Bindehautwucherungen* zu bewirken, wurden dieselben mit Cuprum sulphuric. touchirt oder mit einer concentrirten Auflösung des Zincum sulphur. bestrichen. Zu gleichem Zweck und auf ähnliche Weise applicirte man auch den Liquor Zinci, (das Fluidum, welches entsteht wenn man Zinkvitriol in einem hartgesottenen und vom Dotter befreiten Ei zerfliessen lässt); ferner: eine Solution von einem Gran Höllenstein in einer Unze destillirten Wassers, eine Salbe aus zwei Gran Plumb. acet., drei Gran Opium, sechs Gran rothem Praecipitat und drei Drachmen Fett (Ung. ophthalmic. *Rustii*), oder eine Salbe von 5 Granen Butyrum antimonii mit einem Quentchen Fett gemischt.

Die Kupfer- und Zinkpräparate schienen die Auflockerung der Conjunctiva am kräftigsten zu beseitigen und machten die Granulationen allmählig schwinden.

Gegen die der scrophulösen Augen-Entzündung eigenthümliche Lichtscheu ward das täglich zweimal zu wiederholende Einstreuen des Calomels auf die Cornea in mehreren Fällen auffallend nützlich befunden.

Um ein anschaulicheres Bild von der

Digitized by Google

im Vorstehenden mehr aphoristisch geschilderten Krankheit und des dagegen angewendeten Heilverfahrens zu geben, dürfte es nicht unpassend sein eine der uns vorliegenden Krankheitsgeschichten in extenso mitzutheilen. Wir nehmen, ohne besondere Wahl, gleich No. 1.

Journal-Blatt des im Jahre 1841. *unter No.* 3164, *in das Berliner Charité-Haus aufgenommenen Kranken:*

Carl Kaempf, Waisenknabe, 11 Jahr alt, evangelisch, gebürtig aus Berlin: Name der Krankheit: Ophthalmia scrophulosa, in Pannum transitura. Blepharoblennorrhoea scrophulosa oculi utriusque. Wurde den 10. Juli 1841 in die Anstalt aufgenommen und der Abtheilung für Augen-Kranke übergeben; schied aus der Anstalt als gebessert den 7. December 1841 auf Verlangen der Behörde.

Krankheits-Geschichte: Vor zwei Monaten wurde der kleine homo scrophulosus, von einer Augen-Entzündung, die in der Conjunctiva bulbi et palpebrarum ihren Sitz aufschlug, befallen. Vielleicht hatte Infection und Uebertragung des Contagiums statt gehabt, doch ist die Möglichkeit, dass eine Reizung anderer Art, vielleicht ein Katarrh, auf dem kranken Boden eine entsprechend sich herausbildende Entzündung hervorrief, gar nicht in Abrede zu stellen. Mag nun das eine oder das andere wirksam gewesen sein, die Symptome des Augenübels wurden bald

Digitized by Google

dringend genug, um eine Verlegung des Kranken in das dem Waisenhause zu Gebot stehende Lazareth zu veranlassen. In diesem wurde Patient zwei Monate behandelt, alsdann aber der Charité übergeben.

Die Augenlieder beider Seiten sind um die Tarsalränder gespannt, beide schimmernd und glänzend. Die Tarsalränder haben ihre Schärfe, die sehr langen Cilien ihre normale Stellung behalten. Die Anguli oculi, externus wie internus. sind von einem schaumigen, schwefelgelben, adhärenten, corrodirenden Schleim verklebt. Die Quelle desselben ist die Conjunctiva palpebrarum, die in ihrer ganzen Ausdehnung mit dicken Granulationen besetzt ist und ihre Structur eingebüsst hat. Von der Bindehaut der Lider ziehen sich auf die des Augapfels, von allen Seiten, concentrisch, verlaufende Gefässe, welche stark injicirt wenig verzweigt und wenig geschlängelt, die Conjunctiva bulbi mässig röthen und sich, namentlich auf dem rechten Auge, auf die Cornea erstrecken, in deren Mitte sämmtlich ihr Ende erreichen. Die Hornhaut gewinnt hierdurch ein trübes mattes Ansehen und erlaubt dem Patienten nur einen beschränkten Gebrauch seiner Augen. Die entzündlichen Symptome und die Reizung sind durchaus noch nicht geschwunden. Dies gilt namentlich vom rechten Auge, auf welchem die Lichtscheu noch so bedeutend ist, dass die Untersuchung nur mit Mühe unternommen werden kann. Jedweder Versuch hiezu hat sogleich einen starken Thränen-

Digitized by Google

fluss zur Folge. Die Photophobie ist des Morgens am heftigsten.

Die Constitution des Kranken machte eine innerliche Behandlung unerlässlich. Es wurde hiezu das Oleum Jecoris (täglich 2 Esslöffel voll) ausersehen. Oertlich wurde Anfangs nichts angewendet. In die Stirn wird Ung. mercuriale und in den Nacken, zur Etablirung eines Gegenreizes Ung. Tart. stib. eingerieben. Calomel gr. jj und Jalapp. gr. x wurde intercurrent am 12. 16. und 22. Juli verabreicht. Blutegel sind am 15. und 19. ej. jedesmal fünf gesetzt. Vom 22. an, ist örtlich die Guthriesche Salbe und vom 23., neben dem Thran der Adelheidsbrunnen in die Zahl der Mittel aufgenommen worden. Die, anfänglich zweimal in der Woche verabreichten Bäder sind in der Folge auf drei vermehrt und erhalten jetzt einen Zusatz von Kreuznacher Mutterlauge.

Die inflammatorischen Erscheinungen im rechten Auge waren am 30. so bedeutend, dass abermals fünf Blutegel gesetzt werden mussten. Das Allgemeinbefinden des Patienten ist befriedigend.

August. Am 5. wurden abermals am rechten Auge fünf Blutegel gesetzt. Jetzt erst gelang es der Entzündung Herr zu werden und ihrem Vorschreiten Einhalt zu thun. Zur Beseitigung der noch immer in hohem Grade vorhandenen Photophobie wurde das Calomel täglich zweimal eingestreut. Einige Tage genügten zur Erreichung die-

Digitized by Google

ses Zweckes. Jetzt konnte zur Guthrieschen Salbe wiederum übergegangen werden. Die Reizbarkeit des Patienten erlaubte aber, namentlich anfangs nicht jeden Tag die Application derselben. Davon kommt es nun, dass sich die Kur so sehr in die Länge zieht. Die Menge der noch vorhandenen schlaffen Granulationen schiebt das Ende der Kur noch weit hinaus.

September. Nur noch in den ersten Tagen dieses Monats trank der Knabe den Adelheidsbrunnen und badete nur bis zum 15. Das Allgemeinbefinden blieb auch nach dem Aussetzen dieser Mittel stets ungetrübt und gab dem Knaben eben so wenig wie der Zustand seiner Augen zu einer Klage Veranlassung. Dennoch aber ist derselbe noch keineswegs ein zufrieden stellender, indem noch immer die Secretion ziemlich bedeutend blieb, und die Granulationen keineswegs verschwunden sind. — Um sie zu tilgen und zugleich auf die aufgewulstete Conjunctiva adstringirend einzuwirken, verliess man die Salbe und ging zum Gebrauch des Cuprum sulphuricum in Substanz über, das jeden zweiten Tag auf die Conjunctiva angewendet wurde. Doch auch bei seinem Gebrauch ging die Rückbildung nicht in dem Maasse vor sich, dass man eine baldige Genesung hätte absehen können; deshalb wurde dieses Mittel gegen eine sehr concentrirte Auflösung des Zincum sulphuric. vertauscht, mit welcher täglich die Conjunctiva bestrichen wurde. Ein entschieden günstiger Erfolg lässt sich in diesem Falle nicht in Ab-

Digitized by Google

rede stellen, die Granulationen fangen an zu schwinden, die Conjunctiva erhält eine blassere Farbe und zeigt einige Gefässverbreitungen; auch sind die Augen des Morgens nicht mehr in dem Maasse, wie früher, von dem über Nacht angesammelten Schleime verklebt.

Diese günstige Wendung des Leidens wurde durch keine Recrudescenz gestört und da Patient den Gebrauch der Mittel ganz gut verträgt, und zu keinen Klagen Veranlassung findet, so wurde auch keine Veränderung in der eingeschlagenen Behandlung vorgenommen.

October. Es wurde dem Gebrauch des Oleum Jecoris noch die Darreichung des Kali hydroïodici drachm. j. in sechs Unzen Wasser gelöst viermal täglich einen Esslöffel voll hinzugefügt und von dem Knaben gut vertragen. Auch örtlich fuhr man fort das Zincum sulphuric. anzuwenden, allein ohne dass der früher merkliche Fortschritt in gleicher Weise bemerkt worden wäre. Es zeigte sich vielmehr ein Stillstand im Krankheitsprocesse und deshalb ward die aqua phagedaenica täglich eingeträufelt; doch der Erfolg entsprach keineswegs der Erwartung. Dazu kam noch, dass sich der Kranke, wahrscheinlich durch eine Erkältung, eine katarrhalische Entzündung des linken Auges zuzog. Zur Beseitigung derselben ward eine Venaesection von vier Unzen gemacht und ein Laxans von Calomel und Jalappe verabreicht. Die allgemeine Blutentziehung führte

Digitized by Google

die gewünschte Remission herbei. Des Abends wurde eine reichliche Einreibung von Ung. mercuriale in die Stirn gemacht. Die darauf folgende Nacht verging ruhig und des Morgens zeigte sich ein merklicher Nachlass der Erscheinungen; allein der scrophulöse Boden verfehlte nicht seinen Einfluss auszuüben: das rechte Auge ward auch mit ergriffen, die Schleimabsonderung ward bedeutend, auch stellte sich wiederum starke Lichtscheu ein. Patient erhielt nochmals ein Laxans, es ward ihm ein Vesicans in den Nacken gelegt und die Einreibungen von grauer Salbe wurden fortgesetzt.

November. Unter Beibehaltung der eben angeführten allgemeinen und örtlichen Behandlung, traten gleichwohl zu wiederholten Malen Exacerbationen von solcher Intensität auf, dass man neben den genannten Mitteln wiederholter Blutentziehungen durch 8 — 10 Blutegel nicht entbehren konnte. Die Besserung trat jedoch immer nur unbedeutend und auf kurze Intervalle hervor, so dass bei der Hartnäckigkeit der Krankheit selbst fortgesetzte Blutentleerungen noch lange nicht im Stande sein werden eine gründliche und dauernde Besserung zu erzielen. Die oberflächliche Cornealtrübung besteht noch fort und die Injection der Augapfel-Bindehaut ist nicht geringer geworden. Die Granulationen sondern, in Verbindung mit den Meibomschen Drüsen, wie früher so grosse Massen von Schleim ab, dass beide Augen immer in einem See von Schleim schwimmen und die langen, übrigens ihrer Stellung und

Digitized by Google

Textur nach normalen Cilien, trotz sorgfältiger Reinigung durch dicke Krusten zu Gruppen zusammengeklebt sich darstellen. Das Allgemeinbefinden des Kranken ist sonst gut.

November. Der fortgesetzten Antiphlogose (durch Blutegel, Laxanzen Mercurialeinreibungen und Vesicantien) so wie dem Gebrauche der Plummerschen Pulver, gelang es eine anscheinend dauernde Besserung des Augenleidens zu erzielen. Granulation und Relaxation sind vermindert und die Augen weniger verklebt.

December. Die nach Haut und Darm ableitende und antiscrophulöse Behandlung blieb wie früher. Auch der Zustand des Kranken blieb der alte, so dass Patient bei der Entlassung (auf Verlangen der Behörde) am 7. December nur als *gebessert* angesehen werden konnte.

Der Vollständigkeit halber lassen wir hier noch die Geschichte einer minder hartnäckigen acuten und einfacheren Blepharoblennorrhöe folgen.

No. 1843 (58) ***Hulda Dirks***, 13 Jahre alt, an Blepharoblennorhoea scrophulosa acuta oculi utriusque, in der Charité vom 13. August bis zum 15. October behandelt und an letztem Tage als *geheilt* entlassen.

Die für ihr Alter körperlich genügend

Digitized by Google

entwickelte Patientin ist häufig an den Augen krank gewesen. Bei allen den Ophthalmien, von welchen sie, während drei auf einander folgender Winter, geplagt wurde, scheint die, durch die Scrophulosis vorwaltend zu Erkrankungen prädisponirte Conjunctiva als Schleimhaut der leidende Theil gewesen zu sein. Der Beweis hierfür ist fast allein ein negativer und beruht beinahe nur auf dem Umstande, dass die Meibomschen Drüsen für das jetzige Leiden sehr gering afficirt und durch nichts von Allem dem verunstaltet sind, was die Folgen der hartnäkkigen Blepharoadenitis scrophulosa zu sein pflegen. Vor drei Wochen setzte sich die Kranke wiederholt der Gefahr der Uebertragung von blennorhoischem Schleim in ihre Augen aus. Dass dieselbe in der That statt hatte beweist ihre jetzige Augenkrankheit. Die Lider beider Augen sind etwas ödematös. Durch die violett verfärbten Hautbedekkungen schimmern die zahlreichen Venen deutlich hindurch. Die Tarsalränder sind glatt und mit scharfen Kanten ausgestattet. Die Cilien bieten an und für sich nichts Krankhaftes dar; sie gewinnen aber dadurch, dass sie von Schleim oben mit einander zopfartig verkleben und unten an die Lider geklebt werden, ein ärmliches Aeussere. Die Conjunctiva, als der Hauptsitz der Krankheit, ist in ihrer ganzen Ausdehnung mehr oder weniger erkrankt. So weit sie die Palpebrae überzieht, wird sie von spitzen, hochrothen, einen gelben, zähen, leicht gerinnbaren und fest ansitzenden Schleim absondernden Granulationen bedeckt. Ihre Falten zwi-

Digitized by Google

schen Bulbus und Lider treten, bei Auswärtswendung der letzteren, als rothe Wülste hervor. Die Conjunctiva Scleroticae erscheint, namentlich am rechten in höherem Grade erkrankten Auge dunkel geröthet. Ein Netz von dicken, weitmaschige Verschlingungen bildenden Gefässen zieht sich in gleicher starker Ausbreitung von allen Seiten concentrisch zur Hornhaut. Am linken Auge ist diese ganz gesund; am rechten fängt aber der sie überziehende Theil der Bindehaut an bereits sich zu trüben. Mehrere Gefässe dringen mit dichten Verzweigungen über den Hornhautrand, den sie nach oben zu einem Sechstheil seines Umfangs vollständig bedekken. Einige von ihnen gehen in grader Richtung weiter, fast bis zur Mitte der Hornhaut. Ihre nächste Umgebung ist maculös verfärbt. — Ist das rechte Auge zwar das später und wahrscheinlich durch Uebertragung des Contagii aus dem linken auf dasselbe erkrankte, so hat hier dennoch die Blennorrhoe einen zu acuten Charakter, als dass nicht der Verdacht einer Complication, die sich im linken Auge nicht vorfindet rege werden sollte. Derselbe wird durch die in der Sclerotica sichtbare feine Röthung vollständig gerechtfertiget. Ohne Zweifel hat sich das Mädchen, während des Bestehens ihrer Augenentzündung, einer Refrigeration ausgesetzt. Zum Glücke hat die Entzündung nicht den Grad der Heftigkeit erreicht, dass auch die innern Gebilde darunter gelitten hätten.

Es wurden, da sich nur von der Antiphlogose ein wirksamer Erfolg erwarten lässt,

Digitized by Google

sogleich an jedes Auge drei Blutegel gesetzt, innerlich wiederholentlich Calomel-Laxanzen gegeben und ein Vesicans in den Nacken gelegt. Später wurden zwei Venaesectionen jede von 5 Unzen instituirt und nochmals Blutegel applicirt. Dies hatte einen günstigen Erfolg. Patientin erhielt darauf innerlich Rp. Natri hydrobromici drachm. j. Aquae destill. ℥ jr. S. dreimal täglich einen Esslöffel voll. Zur örtlichen Application eignet sich hier, da der Fall noch recent ist und bei der vorhandenen Injection der Conjunctiva bulbi das Cuprum sulphuricum nicht vertragen wird, das Arg. nitric. in Salbenform. Die fortgesetzte Anwendung desselben, welche Patientin sehr gut ertrug, befreite die Conj. Sclerot. von der Entzündung und beseitigte die Granulationen, so dass nur noch eine bedeutende Aufwulstung der Conj. palpebrarum zurückblieb.

September. Um tonisirend einzuwirken und die Relaxation zu heben, wurde in diesem Monat zur Anwendung des Cupr. sulphuric. geschritten, das abwechselnd mit dem Collyrio e Zinco sulphur. c. Tinct. theb. angewendet wurde. Hierdurch ist es gelungen die Relaxation bedeutend zu vermindern und so die Hoffnung auf eine baldige Herstellung zu rechtfertigen. — Das Natr. hydrobromic. ward bald ausgesetzt und man beschränkte sich auf den innern Gebrauch des Berger Leberthrans.

October. Eine intercurrente Angina tonsillaris hielt die Reconvalescenz zurück, so

Digitized by Google

dass Patientin erst am 15. d. als geheilt entlassen werden konnte »wo der Zustand der Augen zur Normalität zurückgekehrt war.«

In Bezug auf die vorstehenden Krankheitsgeschichten fügt *Ref.* noch die Bemerkung hinzu, dass er sie, mit weniger Abkürzung, beinahe wörtlich wiedergegeben hat. Dies zu thun hielt er für seine Pflicht, weil er vermuthen muss, dass die verschiedenen Verfasser derselben ihrer Seits die Expositionen, welche Herr Geh. Rath *Jüngken* über die einzelnen Fälle am Krankenbette gegeben, in den Journalen dem Inhalte und dem Ausdrucke nach, möglichst treu zu reproduciren angelegentlich bemüht gewesen sind.

(Hierzu die tabellarische Uebersicht).

Digitized by Google

ennorrhöe

Zu Seite 84

Laufende	Journal-	e.	Tag der Entlassung.	
No.	No.		gebessert	geheilt.
1	3164		7 Decbr.	
2	3165			15 October
3	3166		7 „	
4	3167			13 August
5	3168		7 „	
6	3169			4 „
7	3170			19 „
8	3220		7 „	
9	3221		7 „	
10	3222			13 „
11	3223		7 „	
12	3224		30 Novbr.	
13	3225			7 December
14	3226			15 October
15	3227			15 August
16	3228			15 October
17	3229			13 August
18	3230			19 „
19	3231			19 „
20	3232			15 October
21	3233			19 August
22	3234		7 Decbr.	
23	3235		7 „	
24	3236			7 December
25	3237		7 „	
26	3238			13 August
27	3239		7 „	
28	3726	st	7 „	
29	3727		7 „	
30	3728		6 Octobr.	
31	3729			15 October
32	3834		7 Decbr.	

Digitized by Google

i o n e n.	Tag der Aufnahme.	Tag der Entlassung.	
	1841.	gebessert	geheilt
tis	19 August	11 October	
	19 „		27 September
	19 „		15 October
	19 „	7 Decbr.	
	19 „		27 September
	19 „	7 „	
denitis	10 Juli	24 Novbr.	
e Scorbut.	10 „	7 Decbr.	
	10 „		13 August
	10 „		7 December
	10 „		13 August
	12 „		15 October
	12 „	7 „	
	12 „	29 October	
nv.	12 „		19 August
	12 „		15 October
rn.	12 „		15 „
	12 „		19 August
nitis	12 „	7 Decbr.	
	12 „	7 „	
	12 „		19 „
sa	12 „		13 „
	12 „	7 „	
.	12 „		7 December
	12 „	7 „	
	13 August		15 October
	13 „		7 December
	19 „	7 „	
na	19 „	7 „	
	19 „		7 „

Digitized by Google

IV.

Kurze Nachrichten und Auszüge.

1.

Praktische Miscellen
und
Lesefrüchte
aus der ausländischen Litteratur.

Vom Herausgeber.

Hirntuberkeln. In der Sitzung der med. chirur. Societät zu London am 25. Jan. 1842 gab Herr *Hennis-Green* eine vorläufige Uebersicht von 40 Fällen, in welchen Tuberkeln im Hirn von Kindern gefunden wurden. Die Patienten befanden sich in einem Alter von 13 Monaten bis zu 12 Jahren; 14 waren Knaben, 16 Mädchen. Bei vieren derselben wurden im Leben gar keine Cerebralaffectionen wahrgenommen, zwei litten bloss an periodischem Kopfschmerz, zwei andere an Taubheit und Ohren-

Digitized by Google

fluss. Bei den übrigen waren Kopfschmerz, Erbrechen, Amaurose, Convulsionen, Lähmungen und Geistesschwäche die vorherrschenden Symptome, und die Krankheit bestand respective von einem Monate bis zu 3 Jahren. Neun starben unter Symptomen des acuten Hydrocephalus, einige mit Erscheinungen von Hirnerweichung. Herr *Bainbridge* sah einen Fall, wo bei einem dreizehnjährigen Kinde eine Paralyse derselben Körperseite statt fand, auf welcher der Hirntuberkel lag, (was eine merkwürdige Abweichung von der Regel sein würde,) die Lähmung war aber vielleicht nicht Folge von letzterem, sondern von einem Extravasat, welches in der entgegengesetzten Hirnhälfte gefunden wurde. (The Lancet 5. Februar 1842 S. 659.)

Pocken und Kuhpocken. Dr. *Gregory*, Arzt des Pockenhauses zu London, giebt eine statistische Uebersicht der in dieser Anstalt im Jahre 1840 behandelten Pockenkranken.

Aufgenommen wurden:		316	
Davon waren	nicht vaccinirt	194; starben	87
» »	vaccinirt	120; »	8
» »	unter 5 Jahren	47 »	28
» »	zwischen 5—15 J.	45 »	9
» »	in höherem Alter	224 »	58

Nach seinen Untersuchungen ist die Schutzkraft der Vaccine keinesweges aus der Beschaffenheit der Narbe, welche sie hinterlässt, zu beurtheilen. Eben so wenig kann man daraus einen Schluss ziehen auf die grössere oder geringere Heftigkeit, welche die bei Vaccinirten ausbrechende Pockenkrankheit haben wird. Die Form der Narbe scheint mehr durch accidentelle oder secundäre, als durch die primäre und

Digitized by Google

pecifische Entzündung der Vaccine bedingt zu verden. Allerdings wird in vielen Fällen, wo lie Narben scharf ausgeprägt und von normaer Beschaffenheit sind, eine nachträglich ausprechende ächte Variole milder verlaufen; eben o oft aber findet auch das Entgegengesetzte tatt, und man kann Letzteres daher nicht als ine blosse »Ausnahme von der Regel« ansehen. Herr *Gregory* führt von beiden sprechende Beipiele an. Er ist übrigens der Ansicht, dass ler Kuhpockenstoff ein Virus sui generis sei ınd hält die Identität desselben mit dem Pokencontagium noch für problematisch. (London ned. chir. Transactions. 1841).

Reines Creosot, auf eine Verbrennung durch ochendes Wasser mit einem Pinsel gestrichen, inderte schnell die Schmerzen. Dies beobachete Prof. *Mitchell* zu Dublin. (The Lancet 842. 26. Febr. pag. 758.). — Bisher wurde das Mittel immer nur im verdünnten Zustande angewendet.

Colchicum. Als ein neues sehr wirksames Präparat wird die Tinctura *Florum* Colchici empfohlen. (ibid. p. 769.).

Chemische Beschaffenheit des Speichels. Die Herrn *Marshall* und *Garrod* zu London haben bei einem an Speichelfistel leidenden Manne Gelegenheit genommen den Speichel zu verschiedenen Zeiten chemisch zu untersuchen. Das Resultat dieser, vom sechsten bis zum vierzehnten Januar d. J. angestellten Experimente ist

Digitized by Google

folgendes: Während des Essens (wo etwa nur zwei oder drei Tropfen innerhalb einer Viertelstunde aus der Fistelöffnung ausflossen), war das Fluidum sauer. Eine halbe Minute nachdem ein Bissen verschluckt worden, war es neutral und eine Minute später war es alkalisch und blieb auch so bis zur Vollendung der Mahlzeit. Zehn Minuten später aber wurde der Speichel wieder neutral; nach zwanzig Minuten reagirte er abermals sauer und blieb so bis zur nächsten Mahlzeit. Hustete der Kranke, so wurde der Speichel vermehrt und zeigte sich momentan neutral, kehrte dann aber bald zum sauren Zustand zurück. Dauerte der Husten länger an, so wurde der ausfliessende Speichel nicht bloss neutral, sondern selbst alkalisch, dann aber wieder sauer, wenn der Hustenanfall vorüber war. — So wie der aus der Fistel ausfliessende Speichel, eben so verhielt sich auch der Speichel im Munde in der Nähe des Speichelganges der andern Seite. — Diesen schnellen Uebergang des Fluidi aus dem sauren in den alcalischen Zustand glaubt Herr *Garrod* dem mit dem Speichel in grösserer oder geringerer Menge verbundenen Schleim zuschreiben zu müssen. Der Schleim ist sauer: wird nun durch das Kauen die Quantität des Speichels vermehrt, so neutralisirt derselbe zuerst die vorwaltende Säure und überwindet sie später dergestalt, dass das Fluidum sogar alkalisch reagirt. Nach dem Essen, wo die Speichelabsonderung wiederum nachlässt, gewinnt der Schleim allmählig die Oberhand und somit auch die Acidität des Secrets. — Bemerkenswerth und beweisend für diese Erklärung ist noch folgender Umstand. Rauchte der in Rede stehende Kranke Taback, so wurde der Ausfluss des Speichels aus der Fistel nicht eben vermehrt, das Ausfliessende aber war *sauer*, und eben so verhielt sich das Secret auf der Zunge und im Munde (obgleich der Tabacks-

Digitized by Google

rauch alkalischer Natur ist). Der Mucus allein wurde also durch das Rauchen vermehrt und die Acidität desselben unterlag keinem Zweifel. (The Lancet 2. März 1842. p. 834).

Vergleichen wir hiermit die Untersuchungen anderer Forscher, so finden wir abweichende Resultate. *Tiedemann* und *Gmelin* fanden den Speichel meist schwach alkalisch — zuweilen neutral — sauer niemals. *Schultz* fand ihn sauer bei Erwachsenen, wenn er längere Zeit im Munde zurückgehalten war, — alkalisch bei Kindern. — *Mitscherlich* fand den Speichel gewöhnlich alkalisch. *Golding Bird* (S. Lond. med. Gazette. 2. Juli 1841. p. 754) widerspricht vollkommen der von den Herrn *Marshall* u. *Garrod* aufgestellten Behauptung, indem er den *Schleim* nicht für sauer sondern im Gegentheil für alkalisch erklärt. Die Acten über diesen Gegenstand sind also noch keinesweges geschlossen.

Harnstoff im Speichel während eines freiwilligen Ptyalismus beobachtet von Dr. Samuel Wright in Birmingham. — Eine neununddreissigjährige Frau von schwächlichem Habitus, Mutter von drei Kindern ward, nachdem sie lange Zeit eine Geschwulst im rechten Hypogastrium getragen und viel gekränkelt hatte, von Hydrops ascites befallen, dem sie nach etwa drei Monaten unterlag. Die Section zeigte einen Abscess in der Substanz der rechten Niere von der Grösse einer Nuss, den Uterus vergrössert und mit einer weichen Fettmasse bedeckt, beide Ovarien desorganisirt. Die Krankheit bot im Leben keine ungewöhnlichen Symptome dar. Die Harnsecretion war so gering, dass höchstens drei Unzen

Digitized by Google

Urin in 24 Stunden ausgeleert wurden, welcher ein specifisches Gewicht von 1,024 — 1,029 hatte und kein Eiweiss enthielt. Diuretica bewirkten keine Vermehrung. Durch die Paracenthesis abdominis wurden 3 Gallonen Flüssigkeit entleert, welche, wie die chemische Untersuchung lehrte, Eiweiss, Milchsäure, Harnstoff und einige Salze enthielt. Dies gewährte momentane Erleichterung, die Absonderung des Urins nahm aber nach einiger Zeit immer mehr und mehr ab und hörte endlich ganz auf als Patientin, nachdem sie einige Tage hindurch an heftigen Schmerzen in den Parotiden und in den Submaxillardrüsen gelitten hatte, von Speichelfluss befallen wurde. In den ersten 12 Stunden wurden 14 Unzen eines hell chocoladenfarbenen Speichels ausgeleert, der schwach ammoniakalisch roch, alkalisch reagirte und nach Aussage der Patientin einen sehr widrigen Geschmack hatte. Am nächsten Tage verlor Patientin drei und zwanzig, am dritten fünf und zwanzig, am vierten funfzehn, am fünften neun Unzen Speichel, wobei sich ihr Allgemeinbefinden zu bessern schien. Der Speichel ward chemisch untersucht. Es enthielten anderthalb Pinten desselben (ausser den hier nicht in Betracht kommenden gewöhnlichen Bestandtheilen) *zehn Gran reinen Harnstoff*. Mit der Abnahme der Salivation schwand dieser Harnstoffgehalt wieder, das Secret kehrte zu seiner normalen Beschaffenheit zurück und gleichzeitig stellte sich auch die Absonderung des Harns wieder ein; in dem ausgeleerten Urin war jedoch Anfangs gar kein Harnstoff zu entdecken, sondern fand sich erst allmählig wieder ein. (The Lancet 26 Februar 1842 pag. 753 — 758.)

Der Fall spricht für sich selbst. Er ist ein seltenes Beispiel von der Bestrebung der

Digitized by Google

Natur, die Entfernung excretorischer Stoffe auf ungewöhnlichem Wege, vicariirend zu bewerkstelligen.

Klappen der Art. pulmonalis. Dr. *Graves* beschreibt einen Fall, wo nur *zwei* Valvulae semilunares gefunden wurden. Dieselben waren entzündet verdickt, und mit einer starken Lage plastischer Lymphe bedeckt. Der Kranke war in Folge der Entzündung an Wassersucht zu Grunde gegangen. — Dieser Befund gehört zu den grossen Seltenheiten; eher findet man die Klappen der grossen Gefässe an Zahl vermehrt als vermindert. (Dublin Journal Jan. 1842).

Langsamer Puls mit Ohnmachten. Dr. *Holberton* (Lond. med. chir. Transactions T. VI. 1841) erzählt den Krankheitsfall eines 60jährigen Mannes, welcher in Folge eines Sturzes vom Pferde seit drei Jahren an Steifheit des Genickes litt, sonst gesund schien, dann aber von Ohnmachten befallen wurde, wobei der Puls ununterbrochen nur 20 — 35 Schläge in der Minute machte, aber stark, voll war und öfters intermittirte. Die Anfälle von Lipothymie stellten sich Anfangs nur in langen Zwischenräumen ein, wurden aber nach Verlauf eines Jahres immer häufiger: zwei, drei an einem Tage, während sie dann wieder zwei drei Tage hindurch ganz ausblieben. Beim Herannahen der Ohnmachten sank der Puls auf zehn ja bis auf vier Schläge und wenn der Anfall vorüber war zählte man sieben bis acht Pulsationen in der Minute. Das Bewusstsein war meist ganz aufgehoben, oft bestand der Anfall nur in Betäubung mit Schwindel. Patient starb in einem solchen An-

Digitized by Google

falle und man fand viel Serum in der Arachnoidea und eine Verengerung des Hinterhauptloches (Folge des Sturzes, den der Kranke erlitten hatte), der Processus odontoideus schien mehr nach hinten und oben gedrängt zu sein und der Durchmesser des foramen occipit. von vorn nach hinten war so klein, dass man kaum mit der Spitze des kleinen Fingers eindringen konnte. (Lond. med. chir. Trans. T. VI. 1841).

Taubheit. Dr. *Joseph Toybee* fand die fibromucose Haut, welche das Cavum tympani auskleidet, viel häufiger verdickt und desorganisirt als man es sonst wohl glaubt. Er fand dies aber auch bei solchen Individuen, die im Leben nie als schwerhörig oder taub bekannt gewesen waren. Es zeigte sich bald einfache Verdickung der Membran, bald bandförmige Wucherungen derselben, mit welchen dann der Steigbügel verwachsen war, bald Vereiterung. (ibid).

Gravidita extrauterina Tubae Fallopii. Schwangerschaften ausserhalb der Gebärmutter gehören immer zu den Seltenheiten So viele schätzbare Untersuchungen wir darüber auch besitzen, so sind wir doch noch weit davon entfernt, in allen Fällen die Diagnose mit Sicherheit stellen und uns von den Erscheinungen, die sie darbieten, hinreichend Rechenschaft geben zu können. Es ist daher im Interesse der Wissenschaft, jeder derartigen Beobachtung eine möglichst ausgedehnte Publicität zu geben. *Zwei* Fälle von Graviditas. extrauterina bietet uns das Edinburgh Journal (1. April 1842 pag. 385 — 391). Den *ersten* erzählt Herr *Th. Williamson*, Arzt zu Edinburgh. Eine junge Frau

Digitized by Google

von 27 Jahren hatte zweimal, zuletzt vor zwei Jahren, regelmässig ausgetragene Kinder geboren. Bis sechs Monate vor ihrem Tode war sie gesund. Da ward sie plötzlich von heftigem Schmerz in der Regio epigastrica, grosser Abgeschlagenheit der Kräfte, hartnäckiger Verstopfung und endlich von Kothbrechen befallen. Zweckdienliche Mittel stellten sie in wenigen Tagen wieder her. Aehnliche aber schwächere Anfälle kehrten jedoch zu wiederholten Malen zurück. Drittehalb Monate später, während welcher Zeit Patientin sich leidlich wohl befand, starb sie plötzlich unter heftigen Leibschmerzen und Ohnmachten. Sie hatte nach dem Ausbleiben der Menstruation rechnend, geglaubt im siebenten Monate der Schwangerschaft zu sein und die früher überstandenen Beschwerden diesem Zustande zugeschrieben. Sie glaubte kurz nachdem sie den ersten Anfall von Ileus gehabt, concipirt zu haben. Die *Section* ergab Folgendes. Der Bauch war stark tympanitisch geschwollen und bei Eröffnung desselben fand man ein festes Blutcoagulum, mehr als viertehalb Pfund an Gewicht, welches die Därme bedeckte, in die Windungen derselben eindrang und sich bis über die Hälfte des Omentum majus ausdehnte. Nach Entfernung desselben zeigte sich ein Foetus anscheinend in einem Alter von sechs Monaten und von etwa drei Pfunden flüssigen Blutes umgeben, welches den Rest der Bauchhöhle ausfüllte. Der Rücken des Kindes lag den Bauchdecken der Mutter zugekehrt, die vordere Fontanelle auf der Symphysis ossium pubis, der Steiss etwas links vom Nabel der Mutter. Die Placenta befand sich ausserhalb der Gebärmutter, mit dem Grunde eines häutigen Sackes fest verwachsen und zum Theil davon losgerissen; welchem Umstande wahrscheinlich die Haemorrhagie zuzuschreiben war. Der Sack war seinerseits mit dem Ileum verwachsen-

Digitized by Google

Auch das Coecum adhärirte demselben und so bildete sich eine Art von Band, durch welches ein Theil des Ileums eingeschnürt wurde. Dies gab die Erklärung des Kothbrechens und der Verstopfung. Der Sack war kreuzweise zerrissen. Der Uterus ward ganz unverletzt befunden aber ausgedehnt und verdickt und in seiner Höhle zeigte sich deutlich eine Decidua (»decidual lining«), sowie das Os uteri mit dem gewöhnlichen gallertartigen Pflock angefüllt war. Die linke Tuba Fallopii war gangbar. Das Ovarium dieser Seite zeigte als man es durchschnitt keine Spur von einem Corpus luteum. Der rechte Eierstock dagegen war so vollständig von der Adhaesionsmasse umgeben und bedeckt, dass er nur durch das Gefühl wahrgenommen werden konnte. Beim Einbringen einer Sonde vom Uterus aus in die rechte Tuba war es nicht zu verkennen, dass der Sack, welcher die Placenta umschloss, nichts anderes war als die Fallopische Röhre selbst.

Den *zweiten* Fall beobachtete Herr Dr. *Thomas Boswall Watson* zu Leith. Eine Frau von 27 Jahren wird Nachmittags von Leibschmerz und Erbrechen befallen; sie erholt sich auf kurze Zeit wieder: dann sinkt der Puls und sie stirbt Abends neun Uhr. Man findet 36 Stunden nach dem Tode drei Pfund flüssiges und etwa zwei Pfund fest geronnenes Blut, und nach Entfernung desselben zeigt sich der Uterus doppelt so gross als im ungeschwängerten Zustande: seine Wände sind verdickt, seine Höhle ist mit einer rothen (»of vermilion colour«) Membran und gallertartiger Substanz ausgekleidet. Das rechte Ovarium enthielt viel grosse Blasen und mehrere gelbe Punkte. Das linke war noch einmal so gross als das rechte und zeigte ein schönes Exemplar (»a beautiful specimen«) von einem frischen Corpus luteum, mit breitem gelb-

Digitized by Google

gestreiften Rande und inwendig hohl. Die innere Fläche war deutlich mit einer Membran überzogen und seine Substanz gefässreicher als die des rechten. Die linke Tuba Fallopii zeigte eine sackförmig erweiterte Stelle einen Zoll breit und mehr als zwei Zolle lang und dunkelroth gefärbt. Nach oben fand sich in derselben ein Riss, aus welchem ein kleines Blutcoagulum hervorgetreten war. Die Ränder des Tumors waren halb durchsichtig und man konnte nach hinten einen in der darin enthaltenen Flüssigkeit schwimmenden Foetus etwa von der Grösse einer Pferdebohne (»Horse-bean«) deutlich erkennen. Die denselben umgebenden Membranen hingen überall mit dem Coagulum und mit der sackförmigen Stelle zusammen. Die Augen des Foetus waren als kleine Punkte deutlich zu erkennen und die Gliedmaassen eben hervorkommend. Die Fallopische Röhre war nach dem Uterus zu verschlossen, gangbar dagegen nach dem Ovario zu

Dass beide hier erzählte Fälle wirkliche Tubarienschwangerschaften gewesen seien, scheint kaum in Zweifel gezogen werden zu können. Selten dürfte dies aus dem Befunde mit solcher Evidenz wie hier zu eruiren sein. Schade dass uns wenig über die Erscheinungen, welche die Patientin im Leben darboten, mitgetheilt wird. Fand bei ihnen das Eingezogensein des Nabels, welches *Heim* als ein charakteristisches Zeichen der Grav. extrauterina ansah, statt, oder nicht? —

Vergrösserung der Milz sieht *Piorry* als ein constantes *Symptom der Wechselfieber* an, behauptet, dass sie schon beim Beginn der Krankheit vorhanden wäre, und dass nur *dann* erst die

Digitized by Google

Anfälle des Fiebers ausbleiben, wenn die Milz auf ihre Normalgrösse zurückgekehrt ist. Dies zu bewirken ist die specifische Kraft des *Chinin's* und die Verminderung des Volumens der Milz soll, nach *Piorry*, so schnell auf dies Mittel erfolgen, dass sie schon nach einer halben Stunde bemerkbar werde. Zu diesem Behufe giebt er aber 30 bis 40 Gran pro dosi. Die Beschaffenheit der Milz wird durch das Gefühl und durch Percussion untersucht. Das Chinin findet sich bekanntlich, sehr kurze Zeit nachdem der Kranke es genommen, in dem Urin wieder. (Eine beinahe specifische Wirkung des Chinins auf die Milz ist in der That nicht zu verkennen und man könnte geneigt sein dies Mittel in dieser Hinsicht mit dem Calomel und dessen Wirkung auf die Leber in Parallele zu stellen. Ref.)

Ursachen des plötzlichen Todes. Herr *Semple* zu Klington theilt neun von ihm beobachtete Fälle mit. In sechs derselben war die Ursache ein organisches Leiden des Herzens, in zweien: Blutcongestion nach dem Gehirn; in einem: tödtliche Ohnmacht. Bei zwei Kranken, wo Hypertrophie des Herzens statt fand, schien ein Krampf die Thätigkeit desselben plötzlich sistirt zu haben. Bei einem andern, einem Mann von 78 Jahren, der unter Blutbrechen in wenigen Minuten starb, das Blut aber eine helle Farbe zeigte, fand Herr S. den linken Ventrikel erweitert und verdickt, die Semilunar-Klappen der Aorta verknöchert, locale Blutanhäufungen in der Substanz der Lungen (das was *Laennec* »Apoplexia pulmonum« nennt) und eine ungeheure Ansammlung dunkeln geronnenen Blutes im Magen mit Schleim und halb verdauten Speisen vermischt. Die Schleimhaut des Magens war allgemein geröthet, und wie injicirt;

Digitized by Google

Zerreissung eines grössern Gefässes darin aber nicht zu entdecken. Herr *S.* ist mit *Copeland* der Ansicht, dass hier eigentlich eine Lungenblutung durch die Trachea statt gefunden (daher auch hellrothes Blut ausgeleert wurde), dass aber ein grosser Theil des Blutes durch den Schlund in den Magen gelangte, hier durch die Magensäfte gerann und die Bewegungen des Brechens erregt habe. — Bei drei andern Kranken fanden sich ausser dem organischen Herzleiden noch Cerebral-Congestionen und diesen war das plötzliche Hinscheiden derselben zuzuschreiben. Den Connex zwischen Herz und Hirn hat Herr *S.* häufig bestätigt gefunden. Er sah Herzkranke unter den Symptomen der Apoplexia sanguinea, der Meningitis und der Hirnerweichung sterben. (The Lancet 10. April 1842 pag. 79). (Wie oft liegt Geistesstörungen ein organischer Fehler des Herzens zum Grunde! *Ref.*)

Hydrocele. Herr *Baudens* hat den Versuch gemacht eine künstliche Fistel zu bilden, durch welche das in der Höhle der Tunica vaginalis angesammelte Wasser allmählich und continuirlich abfliesst. Er behauptet, dass dies Verfahren ihm in 50 Fällen nur einmal fehl geschlagen sei. Auch beim *Hydrops Ascites* hat er es zweimal mit Erfolg angewendet. Hier brachte er einen halbmondförmigen Trocart in der Gegend des Nabels ein und liess, nachdem etwas Wasser ausgeleert worden, die Kanüle geschlossen liegen. Nach vier und zwanzig Stunden wird abermals etwas Wasser abgelassen und bald siekert es von selbst neben der Röhre heraus und diese kann entfernt werden.

Die Académie de Méd., der von diesen

Versuchen Mittheilung gemacht worden, soll darüber berichten. (S. Gazette med. 1842 p. 30.)

Narben im Magen. Die Herrn *Hawkins* und *Bainbridge* haben Präparate gesehen, an welchen die Vernarbung dagewesener Geschwüre in der Schleimhaut des Magens nicht zu verkennen war. (S. The Lancet 1842 9. April pag. 59).

Selbstmord durch Erstickung. Ein Frauenzimmer von 27 Jahren und bis dahin gesund ward todt im Bett gefunden. Man vermuthete Apoplexie; der Leichnam ward zu anatomischen Demonstrationen benutzt und da entdeckte man einen festen Pflock von loser Baumwolle 3½ Zoll lang 1¼ breit mit Flanellstreifen umwickelt und mit einer Nadel zusammengesteckt, den die Verstorbene in den Schlund und bis in die Luftröhre geschoben hatte. Genaue Beschreibung des in med. ger. Hinsicht wichtigen Falles durch einen Kupferstich erläutert, giebt Dr. *Handyside* in The Edinb. med. and surg. Journal April 1842. pag. 391 — 394. — Eine ähnliche Beobachtung machte G. R. *Wagner* zu Berlin 1833.

Gelatine. Versuche haben auf eine unwiderlegliche Weise dargethan, dass Gallerte allein die Stelle der übrigen Nahrungsmittel nicht ersetzen kann. Die franz. Academie der Wissenschaften hat in ihren Comptes rendus August 1841 sich über diesen Gegenstand auf folgende Weise ausgesprochen. Kein bekannter Process ist im Stande aus den Knochen einen Stoff zu ziehen, welcher die Stelle der frischen Nahrung

Digitized by Google

zu ersetzen vermöchte. Gallerte, Eiweiss und Fibrine einzeln genommen nähren ein Thier nur sehr kurze Zeit und sehr unvollkommen. Sie erregen überdiess einen so unüberwindlichen Widerwillen, dass die damit zu fütternden Thiere sie zu sich zu nehmen verweigern und lieber Hungers sterben. Mit einander vereiniget und zweckmässig zubereitet werden diese Stoffe länger genossen, nähren den Körper aber nicht besser, vielmehr sterben die Thiere, auch wenn sie reichlich damit gefüttert werden, unter allen Zeichen der Inanition. Muskelfleisch dagegen (welches die genannten Substanzen in ihrer natürlichen Verbindung enthält), gehörig zubereitet, mit Salz, Fett u. s. w. gewürzt, reicht selbst in geringerer Menge hin die Thiere zu nähren. Rohe Knochen haben dieselbe Eigenschaft, sie müssen aber in grösserer Quantität gegeben werden als das Fleisch. Das Kochen der Knochen und Alles was man anwendet um sie in Gallerte umzuwandeln, vermindert ihre nährende Eigenschaft durchaus. Ob und wie weit *Gelatine* den übrigen Nahrungsstoffen zugesetzt eine wirkliche Verbesserung dieser letztern gewähre, müssen weitere Versuche, im Grossen, mit welchen die Academie zur Zeit beschäftiget ist, entscheiden. Kleber aus Waizen oder Mais gewonnen, eben so reines Fett genügten für sich allein längere Zeit ein Thier zu nähren, immer aber nur auf eine sehr unvollkommene Weise.

Ueber die Anwendung der Gallerte und des Fettes aus den Knochen zur Ernährung der Armen, sagt Herr *d'Arcet*, dass nach vielen, in den Hospitälern Frankreichs, Russlands und Hollands gemachten Erfahrungen, die Aufstellung eines Apparates zur Extraction der genannten Stoffe aus den Knochen ein durchaus günstiges Resultat gegeben hätte, und behauptet sogar, dass seit der

Digitized by Google

durch die Bereitung der Gelatine-Suppen erzielten bessern Ernährung der Armen, in einem der Hospitäler zu Lyon die Sterblichkeit von 90 zu 72 vermindert worden wäre. Es versteht sich aber, dass jene Suppen nicht allein, sondern in Verbindung mit andern Stoffen gereicht werden müssen. (Annales d'Hygiène publique Avril 1841).

Eisenhaltiges Brod. Ein solches hat Herr *Derouet-Boissière* bereiten lassen. Auf 3½ Unze Brod kommen 3 — 4 Gran milchsaures, essigsaures, oder kohlensaures Eisen. Versuche damit wurden bei Chlorotischen im Hôtel-Dieu zu Paris und zwar mit gutem Erfolge angestellt. Das Eisen scheint in dieser Form und Verbindung besser assimilirt zu werden und schneller zu wirken. Kurze Zeit nach dem Genuss dieses Brodes zeigte der Urin Spuren von Eisengehalt. Das Untersuchungs-Comité der Academie de med. zu Paris giebt dieser Methode das Eisen anzuwenden vor allen übrigen den Vorzug. (Bulletin de l'Académie royale de Med. Avril 1841).

Absonderung einer eigenthümlichen Flüssigkeit in einer vergrösserten Glandula thyreoidea. Herr *Massey* zu Nottingham beobachtete Folgendes bei einer Frau von 36 Jahren. Die sehr bedeutende Anschwellung der Schilddrüse war seit zehn Jahren allmählig entstanden und erregte durch Druck sehr lästige Symptome. Herr *M.*

Digitized by Google

fand Fluctuation im mittlern Theil der Geschwulst, öffnete diesen und leerte zwei Unzen einer dunkeln Flüssigkeit aus, in welcher Krystalltheile schwammen. Das Fluidum ward chemisch untersucht und man fand Cholesterine in nicht unbedeutendem Verhältnisse (19,870 auf 823,640 Wasser und 11,050 Salze) in derselben enthalten (S. The Edinburgh Journ. April 1842 pag. 383).

2.

Monatlicher Bericht

über

den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin.

Mitgetheilt

aus den Acten der *Hufelandischen* med. chir. Gesellschaft.

Monat *May*.

Der so frühzeitig begonnene Frühling erlitt keine, sonst in diesem Monat häufig vorkommende Unterbrechung durch Nachtfröste und Schnee, vielmehr versetzten uns höhere Wärmegrade und anhaltende Ostwinde mitten in den Sommer hinein. Der allgemeine Gesundheitszustand gestaltete sich daher als ein besonders günstiger, und die auf den Sommer verschobenen Bade- und Brunnenkuren konnten in diesem Jahre schon frühzeitig ihren Anfang nehmen. Leichte Rheumatismen der Muskeln und Gelenke, so wie katarrhalische Affektionen bei Kindern und Erwachsenen waren die vorherrschen-

Digitized by Google

den Krankheiten, und verliefen insgesammt sehr gutartig und rasch. Als eine eigenthümliche, durch die atmosphärischen Bedingungen hervorgerufene Erscheinung beobachtete man häufig eine allgemeine Neigung zu Congestionen, welche zwar oft einer antiphlogistischen Diät und Kur wichen, nicht selten jedoch sich in dem Maasse steigerten, dass Entzündungen, Blut- und Schlagflüsse dadurch veranlasst wurden. Der Apoplexie so wie der Schwindsucht, deren letzterer gefahrvoller rascher Verlauf durch die heisse trockene Luft, bei der im Frühling bekanntlich vermehrten Turgescenz der Säfte nach den Centralorganen, beschleunigt wurde, unterlagen über ein Drittheil aller in diesem Monate hier Gestorbenen. Das Wechselfieber und die Rose waren unter den sporadischen Krankheiten die am häufigsten beobachteten, dagegen kamen Masern und Scharlach nur sehr sparsam vor. Hin und wieder waren Varioloiden und Varicellen gesehen worden. Fast allgemein, und namentlich bei zarter Haut der Kinder und Frauen beobachtete man eine eigenthümliche Hautreizung, die sich bald als Eczema aestivum, bald aber auch als rosenartig über das ganze Gesicht und den Nacken verbreitete Röthe gestaltete, welche Zufälle aber nur kurz andauerten, und sich von selbst verloren. Gegen Ende des Monats nahm der Krankheits-Charakter eine andere Form an, und zeigte sich als gastrischer, weshalb Koliken, Durchfälle, Brechdurchfälle und sogar leichte gastrische Fieber die vorherrschenden Formen bildeten. Im Ganzen aber gehörte dieser Monat zu denjenigen, in welchem sehr wenige Erkrankungen vorhanden.

Es wurden geboren: 371 Knaben und
392 Mädchen,

763 Kinder.

Digitized by Google

Es starben: 180 männlichen,
159 weibl. Geschlechts und
326 Kinder unter 10 Jahren,

665.

Mehr geboren: 98.

Specielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.		Summa Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An Entkräftung Alters wegen	11	28	—	—	39
An Schwäche bald nach der Geburt	—	—	17	9	26
Unzeitig und todt geboren	—	—	16	15	31
An schwerem Zahnen	—	—	6	8	14
Am Kinnbackenkrampf	—	—	3	3	6
An Krämpfen	—	1	23	21	45
An Scropheln	—	—	1	—	1
An Gehirnwassersucht	—	1	8	7	16
Am Stickhusten	—	—	2	—	2
An den Pocken	1	1	—	1	3
An Masern	—	—	1	3	4
Am Croup	—	—	1	—	1
An der Rose	2	1	—	—	3
An der Gehirnentzündung	1	1	5	8	15
An der Lungenentzündung	14	2	5	5	26
An der Unterleibsentzündung	2	2	—	—	4
An der Leberentzündung	2	1	—	—	3
An der Darmentzündung	—	—	—	2	2
An der Bräune	1	—	8	3	12
An der Magenentzündung	—	1	—	—	1
An der Rückenmarksentzündung	—	—	—	1	1
An Pleuritis	—	—	1	—	1
Am Entzündungsfieber	1	1	2	—	4
Am Nervenfieber	9	2	2	—	13
Am Schleimfieber	—	3	2	—	5

Digitized by Google

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.	
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.
Am abzehrenden und schleichenden Fieber	14	10	34	3
An der Lungenschwindsucht . .	59	37	5	
An der Halsschwindsucht . .	1	3	—	-
An der Unterleibsschwindsucht .	5	1	1	-
An der Darmschwindsucht . .	1	1	1	
Am Hydrops	7	14	3	
Am Hydrothorax	4	5	—	-
An Hydrops pericardii	1	—	—	-
An der Gelbsucht	—	—	1	
Am Durchfall	—	—	5	
Am Brechdurchfall	—	—	3	
An der Ruhr	—	—	1	
Am Blutsturz	1	—	—	
Am Schlag und Stickfluss . .	30	23	13	
An der Trunksucht	2	—	—	
An der Blausucht	—	—	1	
An organischen Fehlern . . .	4	8	3	
Am Krebs	1	8	—	
Am Brand	2	—	—	
An Zellgewebeverhärtung . .	—	—	1	
An Magenerweichung	—	—	7	
An Gehirnerweichung	—	1	—	
Durch Selbstmord	2	—	—	
An nicht benannten Krankheiten	—	2	—	
Durch Unglücksfälle	2	1	1	
Summa	180	159	183	

Berlin, gedruckt bei F. Nietack.

Digitized by Google

C. W. Hufeland's

Journal

der

practischen

Heilkunde.

Fortgesetzt

von

Dr. *Fr. Busse*,

Kön. Preuss. Med. Rath und Hofmedicus, Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse und mehrerer gelehrten Gesellschaften des In- und Auslandes Mitgliede.

Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.

VI. Stück. Juni.

Berlin.
Verlag von *Oehmigke's* Buchhandlung
(Julius Bülow.)

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

Praktische Mittheilungen aus dem Gebiete der Psychiatrie.

Von

Dr. Steinthal in Berlin.

Von Anbeginn meines nunmehr zwanzigjährigen ärztlichen Wirkens habe ich mich der Beobachtung und Behandlung von Geisteskranken mit besonderer Vorliebe gewidmet und es daher stets als eine vorzügliche Begünstigung des Schicksals angesehen, durch das freundliche Wohlwollen eines in diesem Gebiete der Kunst unübertroffenen Meisters, unsers hocherfahrenen *Horn*, eine erwünschte Gelegenheit gefunden zu haben, die verschiedenen Formen von Seelenstörung in einer reichen Fülle zum Theil höchst interessanter und lehrreicher Erfahrungen kennen zu lernen.

Wenn gleich ich nun auch in der Behandlung von Geisteskranken nur zu bald

Digitized by Google

aus eigner Erfahrung zu der traurigen Ueberzeugung gelangt bin, dass wir Viele derselben gar nicht, eine grosse Zahl unter ihnen nicht dauernd herstellen, so bekenne ich dennoch mit Freuden, dass man *den* hohen Grad innerer Befriedigung, den die wahrhaft herzliche und dauernde Dankbarkeit derer gewährt, die man so glücklich gewesen ist, gründlich herzustellen, in jedem andern Zweige des ärztlichen Wirkens vergebens sucht und dass gerade dieses so höchst lohnende Gefühl, wie verhältnissmässig selten ich mich auch desselben erfreuen durfte, mich noch immer in regem Eifer erhalten und mich ohne zu ermüden, ohne in meiner Vorliebe für die Sache zu erkalten, die vielen Mühseligkeiten und Schwierigkeiten dieses Berufs gern hat ertragen lassen und leicht überwinden helfen.

Viel weniger lohnend und befriedigend ist das *wissenschaftliche* Resultat, zu dem man gelangt, nachdem man eine Reihe von Erfahrungen gesammelt, mit einander verglichen, epikritisch beleuchtet und mit analogen Beispielen zusammengestellt hat. Das beschämende Geständniss des Nichtwissens stellt sich noch immer gegen das Wenige, was wir mit einiger Klarheit erforscht und erkannt haben, in beklagenswerther Höhe heraus, und wir würden in grosse Verlegenheit gerathen, wenn wir auch nur aus der Nekroskopie mit *Bestimmtheit* heraus heben sollten, was den einzelnen Formen von Seelenstörung eigenthümlich ist, was zu dem gegebenen Krankheitsbilde nothwendig und unerlässlich gehört. —

Digitized by Google

Die Resultate der Leichenöffnungen fallen gar oft nicht so befriedigend aus, als man es hofft: wir finden entweder gar nichts Abnormes (das ist jedoch am seltensten der Fall), oder wir finden zwar wichtige Anomalien am Schädel, in den Gehirnhäuten, im Gehirn, aber wir sind nach unserm bisherigen Wissen nur selten im Stande, deren Causalnexus mit der vorangegangenen Seelenstörung *bestimmt* nachzuweisen. Wir finden endlich, nicht so gar selten, solche Anomalien, selbst in den wichtigsten Organen, die wir nicht vermuthen konnten, weil die uns zu Gebote stehenden subjectiven und objectiven Symptome bei Lebzeiten ganz fehlten oder doch durch die krankhafte Nervenstimmung verdeckt und unkenntlich blieben.

Unter diesen Umständen hat der Irrenarzt die doppelte Verpflichtung, seine Bestrebungen nach dem noch unerreichten Ziele unermüdlich zu erneuern, die ihm zu Gebote stehenden Materialien gewissenhaft zu sammeln, zu ordnen, zu veröffentlichen, da es nur auf diesem Wege gelingen kann und wird, unsere Erfahrungen mit der Zeit zu einer Wissenschaft zu erheben, und der Verfasser hofft, dass von diesem Standpunkte aus betrachtet, die nachfolgenden Mittheilungen mit allen ihren Mängeln nicht ganz zwecklos und unzeitig erscheinen werden.

Ein Handwerksmann von sechsunddreissig Jahren, der nach der Angabe seines erfahrenen Hausarztes zuvor nie krank gewesen war, hatte sich in den letzten drei Jahren

Digitized by Google

durch mancherlei Sonderbarkeiten in seinem Benehmen bei allen seinen Umgebungen auffallend gemacht, bis endlich die schon seit längerer Zeit drohende Seelenstörung unter der Form von heftiger Tobsucht zum wirklichen Ausbruch kam und seine ungesäumte Aufnahme in eine Heilanstalt nöthig machte. Die Bemühungen, den Kranken herzustellen, hatten binnen Jahresfrist einen so günstigen Erfolg, dass die Entlassung desselben sehr nahe bevorstehend erscheinen musste, als ein plötzlicher Anfall von Schlagfluss den Uebergang in anhaltende körperliche und geistige Lähmung rasch herbeiführte.

Unter wechselnden Formen, wie man sie bei Blödsinnigen Apoplecticis öfter findet, gab sich schon mehrere Monate vor seinem Tode die hier offenbar vorhandene krankhafte Beschaffenheit des Gehirns in dem Blick, der Haltung, der Sprache, den wiederholentlich eintretenden apoplektischen Anfällen kund. Die oft mehrtägige Dauer von tiefem Sopor, mit röchelndem, weit hörbarem Athem, kaum fühlbarem Pulse, kühlen Extremitäten und vollkommener Steifigkeit aller Glieder, liessen mehrere Male den Tod als ganz nahe voraussehen. Patient erholte sich indessen immer wieder einigermassen, ohne jedoch den freien Gebrauch der Extremitäten, der Sprache und ein freies Bewusstsein wieder zu erlangen. Nach wiederholtem lautem Zurufen streckte er wohl bisweilen auf Verlangen die Zunge mühsam hervor, nahm mit Mühe einige Flüssigkeiten zu sich und schien auch wohl dann und wann seine Umgebungen zu

Digitized by Google

erkennen. So schleppte er sein trauriges Leben eine Reihe von Wochen mit geringen Veränderungen hin, bis er endlich apoplektisch starb.

Die *Section* ergab Folgendes:

A. *Kopfhöhle.*

Der Schädel war klein, bot nichts Krankhaftes, namentlich auch keine Spinae osseae, wie sie mir in dergleichen Fällen oft vorgekommen. Die übrigens normale Dura mater war nach allen Richtungen hin stark mit dem Schädel adhärirt; die Arachnoidea und Pia mater zeigten sich verdickt und zwischen beiden war eine opalescirende Feuchtigkeit ausgetreten. Das Gehirn war stark mit Blut überfüllt und bot verhältnissmässig sehr viel und auffallend dunkel gefärbte Corticalsubstanz dar. Auch die Corpora striata waren ungewöhnlich dunkelfarben. Die Medullarsubstanz in den Centraltheilen des Gehirns war krankhaft erweicht. Das kleine Gehirn war durchgehends gesund, aber die Häute desselben krankhaft verdickt. Von wässriger Exsudation war im Gehirn selbst nirgends eine Spur vorhanden.

B. *Brusthöhle.*

Die rechte Lunge war vollkommen gesund und enthielt nur eine unbedeutende wässrigte Ausschwitzung innerhalb derPleura, die linke dagegen war durch eine Ansammlung von mindestens $1\frac{1}{2}$ Quart eines gelbli-

Digitized by Google

chen Serums ganz nach oben gedrängt und enthielt in der Spitze einige rohe Tuberkeln. Im Herzbeutel fand sich ein mässiges Exsudat. Das im Ganzen grosse Herz zeigte sich in seinem rechten Ventrikel sehr hypertrophirt, der linke dagegen war ganz lappigt und dünnwandig. Die Valveln und Koronargefässe boten nichts Abnormes dar.

C. *Bauchhöhle.*

Die Leber war sehr dunkel tingirt, äusserst blutreich und hypertrophisch; die Gallenblase, von dunkler Galle strotzend, enthielt 15 — 20 maulbeerförmige, hellgelbe, weiche Gallensteine. Magen, Milz, Tractus intestinalis und Nieren boten nichts Abnormes dar, aber die Harnblase war voller Urin und dadurch in der Grösse eines Kindkopfes über den Schaambogen hervorragend.

Der hier angegebene Leichenbefund ist in mehrfacher Beziehung interressant. Obwohl es nicht zu verkennen ist, dass das Gehirn in seiner ganzen Organisation krankhaft war, so musste es doch defremden, keine Spur von Exsudat im Gehirne selbst zu finden, wie man das bei der mehrmonatlichen, fast ununterbrochenen Dauer der angeführten Erscheinungen zu vermuthen berechtigt war. Andererseits war das Vorhandensein einer so bedeutenden Wasseransammlung im linken Saccus pleurae ganz unerwartet und es war um so auffallender, dass bei Lebzeiten auch nicht das leiseste Symptom darauf hindeutete, als durch die kranke Beschaffen-

Digitized by Google

heit des Herzens die linke Lunge nicht nur mechanisch noch stärker beeinträchtigt war, sondern auch der grosse und kleine Kreislauf durch die eigenthümlichen Anomalien in den beiden Herzventrikeln wesentliche Störungen erleiden mussten. —

Wie war es möglich, dass ein Kranker, der so wichtige Desorganisationen in allen drei Höhlen darbietet, von denen die des Herzens und der Leber in ihrer bei der Section gefundenen Entwickelung gewiss ältern Ursprungs waren, bis zum Ausbruch der Geisteskrankheit vollkommen gesund erscheinen konnte? Und doch bürgt der Ausspruch seines erfahrenen Arztes, dass Patient zuvor nie krank gewesen, wenigstens dafür, dass er an keiner *wichtigen* acuten oder chronischen Krankheit gelitten haben könne, dass jene Desorganisationen sich allmählig und schleichend hervorgebildet haben. Wo ist hier der Keim der Seelenstörung zu suchen, ferner was ist hier Ursache, was Wirkung des Schlagflusses und seiner im Gehirn und dessen Häuten aufgefundenen Abnormitäten? Wie kömmt es, dass man, so wie im vorliegenden Falle, nach tödtlich abgelaufenen Geisteskrankheiten oft genug auf wichtige Desorganisationen in den edelsten Organen stösst, von denen sich bei Lebzeiten kaum eine Spur zu erkennen gab? Liegt der Grund davon auch zum Theil in einer ganz veränderten Nervenstimmung, welche die subjectiven Erscheinungen ganz in den Hintergrund schiebt, so schwinden dennoch die Zweifel nicht, die das Fehlen der objectiven Erscheinungen

Digitized by Google

uns anregen müssen; Erscheinungen, die bei Geistesgesunden, auch ohne Percussion und Auscultation, gewiss niemals so occult bleiben würden, wie bei Geisteskranken.

Doch ich gehe, ohne mich ins Gebiet der Hypothesen zu verirren, zu einem andern Falle über:

Bei einem Geisteskranken, dessen Mutter früher auch apoplektisch verstorben war, und der eines Tages vom Schlage getroffen, halbseitig gelähmt war und blieb und obwohl die Anfangs vollkommene Bewusstlosigkeit sich zu einer halben Besinnlichkeit umgestaltete, dennoch am vierten Tage starb, war es bei der Section auffallend, dass das Gehirn gar nichts darbot, was den Schlagfluss und dessen lähmungsartige Folgen nur irgend wie documentirte. Das Gehirn schien vielmehr ganz gesund zu sein und bot nicht einmal eine auffallende Blutüberfüllung dar; kein Exsudat, keine Adhäsionen, keine Erweichung einzelner Stellen. Beispiele ähnlicher Art, wo nach tödtlichen Apoplexien die Section nichts Befriedigendes ergab, kommen bei *Abercrombie* und Andern freilich öfter vor; dass aber auch eine so entschiedene *halbseitige* Lähmung ohne irgend wie bemerkbare Spuren von krankhaftem Druck im Gehirn statt finden könne, habe ich wenigstens in meiner Erfahrung noch nicht bestätigt gefunden.

Im Sommer 1841 starb ein Mann von zweiundvierzig Jahren, den ich seit minde-

Digitized by Google

stens acht Jahren genau gekannt und eine Reihe von Jahren theils allein, theils mit mehreren achtbaren Collegen gemeinschaftlich behandelt hatte, der aber in den letzten drei Monaten von einem Collegen übernommen worden war, der eben, weil er Geisteskranke dieser Art noch niemals behandelt zu haben schien, den Verwandten desselben Hoffnungen anregte, die ich nicht theilen konnte, so dass ich bis zur Section mich zurückziehen musste. Als ich am 26. August 1836 zum ersten Male zu dem damals beinahe sechs und dreissigjährigen Kranken, in dessen Nähe ich wohnte, schleunigst gerufen ward, fand ich ihn in einem Anfalle von drohender Apoplexie: die Sprache wurde ihm sehr schwer, er klagte in abgebrochenen Tönen über Kopfweh, Schwindel, Schwere in der linken Seite, konnte das linke Bein nur mit Mühe heben, war dabei der Ohnmacht nahe und bot, bei normaler Hauttemperatur, sehr bleicher Gesichtsfarbe, einen kleinen, krampfhaften Puls. Der Anfall, der in ähnlicher Art nach Erkältungen, nach Gemüthsbewegungen, angestrengten Beschäftigungen in der Wirthschaft, gleich einem hysterischen Anfall schon öfters mit Zuckungen, mit Weinen sich eingestellt hatte, war diesmal früh Morgens ohne alle Veranlassung gekommen und ging nach einem Senfteige im Nacken und dem Gebrauch von Baldrianstropfen in Zuckerwasser rasch vorüber. Ich verordnete aber dennoch einen Aderlass von drei Tassen am Arm, worauf sich Patient am folgenden Tage auch freier fühlte und in der nächsten Zeit munter blieb. Beunruhigender als

Digitized by Google

der Anfall selbst war das, was mir auf meine Nachforschungen über die muthmassliche Grundveranlassung schon damals mitgetheilt ward. Der Kranke war nämlich vor sechs Jahren vom Pferde gestürzt und hatte ausser einer Verletzung am Beine eine Kopfaffection davon getragen, die zwar nicht näher angegeben werden konnte, aber die doch Blutegel und kalte Umschläge nöthig gemacht hatte und sehr ernsthafter Art gewesen sein muss, da die Gattin des Kranken mit Bestimmtheit behauptete, dass ihr Mann seit jener Zeit nicht mehr so rüstigen Geistes gewesen sei, als früher.

Am 10. November erneuerte sich der oben beschriebene Anfall wieder und wurde der Anfang einer mehrwöchentlichen Gehirnkrankheit, die schon damals mit solchen Erscheinungen verbunden war, dass man den Ausbruch von Geisteskrankheit besorgen musste. Die Witterung war schon einige Tage hindurch unfreundlich, veränderlich, nebligt und nasskalt gewesen; es trat nun bei sehr scharfer Luft eine Hinneigung zum Frostwetter ein und Patient konnte sich, da er des Morgens sehr früh auf dem Platze war, gar leicht erkältet haben. Er wurde von einem Starrkrampf ergriffen, ganz bleich, verlor plötzlich die Sprache und konnte nur mit Mühe entkleidet und zu Bette gebracht werden. Als ich nach dritthalb Stunden den Kranken sah, lag er noch immer still und regungslos im Bette und hatte bei mässig erhöheter Hauttemperatur einen *sehr* vollen, harten, frequenten Puls. Er erkannte mich,

Digitized by Google

streckte auf Verlangen die Zunge heraus, konnte mir die Hand reichen und beantwortete meine Fragen zwar richtig, aber auffallend zögernd, nach einer Pause von ein viertel, ein halb bis ganzer Minute, wobei er mich lächelnd starr anblickte. Nach einem Aderlasse von drei Tassen und wiederholter Anlegung von Senfteigen an mehreren Stellen, veränderte sich das Allgemeinbefinden nicht wesentlich. Es trat jedoch bald ruhiger Schlaf ein und auch die Nacht war von Mitternacht an ruhig. Nichts destoweniger dauerte der an Torpor gränzende Zustand wie gestern noch fort und ich liess daher zwölf bis sechzehn Schröpfköpfe im Nacken und Rücken anlegen. Am folgenden Tage hatte sich der Krankheitszustand dahin abgeändert, dass Patient nun viel aufgeregter war. Bei einem Pulse von neunzig bis sechsundneunzig Schlägen, mässig erhöheter Hauttemperatur, feuchter Zunge, etwas Uebelkeit und molkigtem Urin, warf sich Patient unruhig im Bette umher, war nur mit Mühe darin zu erhalten, wollte nach Hause, da er sich ausser seiner Wohnung zu befinden glaubte. Er wähnte sich schon ein Vierteljahr bettlägerig, war sehr redselig, sprach aber ganz verworren und widersprach sich anhaltend in allen seinen Aeusserungen.

Dass er am Tage zuvor geschröpft worden, wusste er, aber nicht von wem. Er sah freundlich aus, hatte aber einen ganz veränderten Blick. Nachdem ich zuvor noch zwanzig Blutegel an den Kopf hatte anlegen lassen, gab ich ihm eine Mixt. naus. cathar-

Digitized by Google

tica und am folgenden Tage ein volles Brechmittel und liess ein Vesicat. im Nacken unterhalten. Aller dieser Mittel ungeachtet steigerte sich in den nächsten Tagen jene krankhafte Aufregung bis zur Mania furibunda, die von Mitternacht ab bis gegen Morgen anhielt. Dann ward er ruhiger und verfiel endlich (November 15.) *um ein und ein halb Uhr Nachmittags* in einen wahrhaft kritischen Schlaf, der fast ununterbrochen *bis zum nächsten Morgen* anhielt. Als er erwachte, hatte er einen Puls von achtzig Schlägen, einen matten Blick, viel Durst, war aber ganz besinnlich, verlangte nach seiner Frau, kannte alle seine Umgebungen und äusserte gegen mich: »nun werde ich doch wieder gesund werden!« In den nächsten vier Tagen blieb nun das Befinden des Kranken von der Art, dass man ihn für reconvalescent halten konnte. Am 19. zeigte er sich, bei übrigens leidlichem, und ganz fieberfreiem Zustande, still, gedrückt, wegen der Zukunft besorgt und sehr empfindlich, später wieder unruhiger, aufgeregter, redseliger, und so wechselte es fort, bis endlich nach mehrmonatlicher antigastrischer Behandlung und nachdem wegen deutlich bemerkbarer Spannung und Härte in der Lebergegend das Calomel bis zur reichlichen Salivation fortgesetzt worden war, das Gleichgewicht sich wieder hergestellt hatte und Patient endlich als temporär hergestellt zu betrachten war.

Alle meine Vorstellungen, sich mit diesem Resultate noch nicht zu begnügen, eine

Digitized by Google

methodische Cur mit Brechmitteln, Uebergiessungsbädern, kräftigen Hautreizen und zweckmässig regulirter Diät und Lebensordnung zu beginnen und künftigen Rückfällen, wo möglich, dauernd vorzubeugen, blieben unbeachtet, da die milderen Vorschläge eines andern Collegen dem Gemüth mehr zusagten.

Patient blieb nun einige Monate hindurch ziemlich wohl, verfiel aber öfters wieder in hypochondrische Verstimmung der Nerven und wurde im Allgemeinen antigastrisch behandelt, ohne sich dabei dauernd zu bessern. Im Sommer 1838 wurde Patient nach Marienbad geschickt und reiste ohne Begleitung dahin ab, obwohl er schon zuvor manche unverkennbare Spuren von Geisteskrankheit an sich trug. In Marienbad selbst fiel er durch sein sonderbares, oft ganz verkehrtes Benehmen allen seinen Umgebungen auf, und er kam viel kränker zurück, als er abgereist war. Patient war von nun an in seinem Benehmen äusserst veränderlich, bisweilen sehr still, gedrückt, einsilbig, ganz unfähig sich um sein Hauswesen zu bekümmern, er konnte sich auf die einfachsten Dinge nicht besinnen, dann war er wieder aufgeregter, heiterer, lachte viel und benahm sich einem Betrunkenen gleich, zu andern Zeiten endlich war er heftig, tobsüchtig, verlangte mit Ungestüm nach seinen Kindern um sie zu — erschlagen u. d. m.

Nun endlich erkannte man die Nothwendigkeit einer ernsthaften, methodischen Behandlung und nun endlich gegen Ende

Digitized by Google

Februar 1839 wurde Patient wieder meiner Behandlung in einer hiesigen Heilanstalt übergeben. Schon damals musste ich die Prognose als sehr misslich bezeichnen und ich schrieb in mein Tagebuch: es ist zu fürchten, dass ein Anfall von Apoplexie dem Leben plötzlich einmal ein Ende macht, oder dass die wahrscheinlich schon seit jenem Sturz vom Pferde Platz genommene Desorganisation in dem rechten Gehirnlappen die Möglichkeit einer radicalen Herstellung ausschliesst und zu endlichem Blödsinn führt. Diese letzte Prophezeihung trat leider nur zu bald ein. Alle Bemühungen, den unglücklichen Kranken zu retten, blieben fruchtlos: er versank allmählig immer mehr und mehr in Stumpfsinn und sprach in dem letzten halben Jahre seines Lebens nur hin und wieder so viel, als geeignet war, zu überzeugen, dass er nicht stumm sei.

Nachdem der Kranke über Jahr und Tag in einer Heilanstalt ohne Erfolg behandelt worden war, wurde er unter steter Controle eines geübten Irrenwärters in einer Privatwohnung meiner fernern Obhut anvertraut. Während der letzten drei Jahre kamen zu wiederholten Malen solche Anfälle, wie ich sie zuvor schon erlebt hatte, aber mit viel bedeutenderer Aufregung des Blutgefässsystems verbunden. Der Kranke fängt an zu taumeln, verliert die Sprache, wird ganz unbesinnlich, starrt die Umgebungen an, beantwortet die an ihn gerichteten Fragen gar nicht oder bisweilen mit „Ja," was aber ganz mechanisch heraus kommt, ohne

Digitized by Google

der Frage zu passen. Er ist, auch wenn er besinnlicher bleibt, nicht im Stande, die Zunge herauszustrecken, verzerrt die Gesichtsmuskeln, macht den Mund weit auf und die linke Körperhälfte zeigt eine an Lähmung grenzende Schwerfälligkeit. Aderlässe, Blutegel, Schröpfköpfe, Vesicatorien und andere Hautreize, Brechmittel und emetico-cathartica haben die im Anfall drohende Lebensgefahr stets rasch beseitigt, aber Patient ist nach demselben immer sehr angegriffen, der geistige und körperliche Torpor noch höher gesteigert, als zu andern Zeiten. Anfälle dieser Art kamen in den letzten Jahren mindestens funfzehnmal vor, ohne bestimmten Typus, bisweilen, wie z. B. im Sommer 1839 alle Monate einmal, dann wieder eine Zeitlang seltener, bald heftiger, bald gelinder auftretend. Bei einem der in jenem Sommer ungewöhnlich oft sich erneuernden Anfälle war es bemerkenswerth, dass Patient vor Eintritt desselben ungewöhnlich klar wurde, so dass er wiederholentlich über Kopfschmerzen in der rechten Seite klagte, seine Gefühle deutlich angab, die an ihn gerichteten Fragen grösstentheils richtig beantwortete und mehr Theilnahme als gewöhnlich zeigte. Nach gehobenem Anfalle kehrte der frühere Torpor zurück und Patient erholte sich dies Mal nicht so rasch, als sonst.

Auffallend war es, dass Patient beinahe immer einen vollen, breiten, härtlichen Puls behielt und dass die kräftigsten örtli-

Digitized by Google

chen und allgemeinen Blutentziehungen, strenge Diät, anhaltend gebrauchte kühlende Purganzen wenig darin abänderten.

Patient, der in der ersten Zeit doch zu leichteren geistigen Arbeiten, zum Abschreiben, zum Lesen, zu kleinen Rechnungen, so wie zu manchen körperlichen Arbeiten zu bringen war, wurde zuletzt zu Allem unfähig. Sein Gang war jetzt sehr schwankend, breitbeinig, eigenthümlich schlotternd, bald ging er mehr vorn, bald mehr nach hinten über gebückt, bald hing er fast ganz nach Einer Seite über.

Der Urin blieb in den letzten Monaten oft vier und zwanzig bis dreissig Stunden ganz aus, ohne dass sich die geringsten Verhaltungszufälle einstellten; die Blasengegend wurde nicht angeschwollen, nicht empfindlich, Patient schien kein Drängen zu haben und der endlich abgehende Urin war ganz normal, so dass es den Anschein hatte, als ob die Urinsecretion temporär ganz unterdrückt gewesen wäre. Der ganz blödsinnige Kranke musste gefüttert und selbst zur Befriedigung der natürlichen Bedürfnisse mit grosser Mühe angehalten werden. Der Besuch seiner Gattin, seiner Verwandten, machte gar keinen Eindruck mehr auf ihn, und man konnte bei dem redlichsten Willen, in dem letzten halben Jahre, weiter nichts für ihn thun, als ihn zu pflegen, reinlich zu halten und bei eintretenden subapoplektischen Zufällen, die dringendere Lebensgefahr abzuwenden suchen.

Digitized by Google

Am 27. August 1841, nachdem ich mich aus den oben angedeuteten Gründen seit einigen Monaten von der Behandlung zurückgezogen hatte, wurde mir gemeldet, dass der Kranke an Catarrhus suffocativus gestorben sei und meine dringende Bitte, die Leichenöffnung zu gestatten, wurde bereitwillig erfüllt.

Bei der vierundzwanzig Stunden nach dem Tode unternommenen Obduction fand ich bei der gar nicht abgemagerten Leiche die Gesichtszüge ziemlich natürlich, den Brustkorb seitwärts verschoben, die linke Seite mehr herabhängend (an Scoliosis hatte der Verstorbene seit Jahren gelitten).

Zuerst wurde nun der *Kopf* geöffnet. Der Schädel war normal geformt, aber dick, schwer, übrigens aber auch an der Basis cranii keine Deformitäten darbietend. Die Dura mater war nirgends adhärirt, aber sehr fest und straff. Das von derselben entblösste Gehirn sah ringsum opalisirend aus und bot überall eine lymphatische Ausschwitzung unter der Pia mater, zumal nach den vordern Gehirntheilen hin. Das Gehirn war gross, die Gehirnsubstanz des rechten Lappens fühlte sich fester an, als des linken. In beiden Seitenkammern war, namentlich nach dem Cornu posterius hin, viel Wasser enthalten. Das Gehirn zeigte sich nicht blutreich, die Plexus choroidei waren sogar blutleer und dünn. Das kleine Gehirn war, zumal in seiner linken Hälfte, sehr weich, der breiigten Consistenz sich nähernd. Auch aus der Rücken-

Digitized by Google

markshöhle sikerte Wasser hervor und das Rückenmark zeigte sich, so weit das Auge reichte, sehr platt und atrophisch. An den Nervenwurzeln war nichts Abnormes zu bemerken.

In der Brusthöhle zeigten sich die Lungen durchgehends crepitirend, nirgends eine Spur von Tuberkeln darbietend, aber sehr blutreich, zumal die rechte, die auch ziemlich breit adhärirte, aber doch mit den Fingern leicht zu trennen war. Das *Herz* zeigte sich doppelt so gross, als normal, der Herzbeutel auffallend dünn, der linke Ventrikel zwar nicht abnorm erweitert, aber bedeutend hypertrophisch und die ganze innere Fläche der Aorta bot bis zur Bifurcation eine feste schuppenartige Knochenwand dar. Der rechte Ventrikel war sehr klein und dünn, bot nirgends Ossificationspunkte. Klappenfehler waren nicht vorhanden. Die ganze *Färbung* des Herzens war auffallend, wie die eines gehetzten Wildes.

Bauchhöhle. Leber, Milz, Darmkanal waren vollkommen normal, erstere namentlich nicht abnorm gross, von gesunder Färbung und Structur, keine zu grosse Gallenblase, keine Gallensteine darbietend. Auch im Systema uropoeticum war nichts Bedeutendes zu ermitteln; die linke Niere war noch einmal so gross als die rechte, aber beide von normaler Structur, die Harnleiter waren an beiden Seiten sehr aufgetrieben, die Blase von gesundem Bau.

Digitized by Google

Ich habe schon oben bemerkt, dass ich bei den Leichenöffnungen von Geisteskranken oft die Erfahrung gemacht, dass man Desorganisationen und Krankheitsproducte antrifft, die man nicht erwarten durfte, weil die gewöhnlichen Zeichen derselben im Leben nicht wahrgenommen wurden. Die subjectiven Merkmale fehlen entweder ganz oder sind durch das verletzte Gemeingefühl des Kranken, so wie die hervorragenden Symptome ihres individuellen Gemüthszustandes alienirt oder verdeckt, aber auch die objectiven Erscheinungen entgehen aus demselben Grunde viel leichter der Aufmerksamkeit des beobachtenden Arztes. Dennoch bleibt dies um so bemerkenswerther, wenn, wie hier, in einem der edelsten Organe eine Desorganisation sich vorfindet, die zu ihrer Ausbildung ohne Zweifel Jahre bedurft hat, die bei den meisten Kranken sich durch die deutlichsten und subjectiv lästigsten Symptome von Herzklopfen, Angst, Beklemmung, Angina pectoris u. s. w. kund giebt und die in dem vorliegenden Falle kaum eine leise Spur ihres Daseins wahrnehmen liess und selbst wenn man ex post die seit einer Reihe von Jahren mit Sorgfalt beobachteten Krankheitszufälle recapitulirt, ausser jener vorhergehenden Fülle, Breite und Härte des Pulses nichts ermitteln lässt, was zu der Erkenntniss eines so bedeutenden Herz- und Gefässfehlers im Leben führen konnte.

Der Leichenbefund im Kopfe beweist abermals, wie viel uns von der Physiologie und Pathologie des Gehirns noch zu

Digitized by Google

wissen übrig bleibt. Allerdings zeigte sich das Gehirn organisch krank, aber wir wollen uns nicht verhehlen, dass wir ganz ähnliche Resultate auch bei geistesgesunden Erwachsenen und Kindern vorfinden, die einer acuten Gehirnkrankheit, sei es durch Entzündung der Gehirnhäute oder rasch tödtende Apoplexie, binnen wenigen Tagen erliegen und dass hier wenigstens nichts aufgefunden ward, was die Pathogenie des vorliegenden Krankheitsfalles genügend erläutert. —

Ein junger Mann von sechs und zwanzig Jahren, den ich in den Jahren 1837 und 1838 zu beobachten Gelegenheit hatte litt an Melancholia mit der fixen Idee von begangenen schweren Verbrechen, grosser Sündhaftigkeit und Straffälligkeit. Grosse Unruhe, ängstliches Wesen, beständiges Umhergehen, fortwährendes Sprechen, auch wenn Niemand zuhörte, und Unfähigkeit sich mit irgend etwas eine Zeitlang hintereinander zu beschäftigen bezeichneten seinen Zustand. Er hörte nicht auf, sich selbst anzuklagen und Vorwürfe gegen sich selbst auszustossen und bat, man mögte ihn ins Gefängniss führen, ihn binden. Auch behauptete er, an einer ansteckenden Krankheit zu leiden und schon alle ihn umgebende Personen angesteckt zu haben. Er machte sich Vorwürfe, den Ermahnungen seiner Freunde nicht Folge geleistet und so sich und Andere ins Verderben gestürzt zu haben. Darum müsse er nun Strafe leiden. Diese Vorstellungen beschäftigten ihn unaufhörlich und nur immer auf kurze Zeit gelang es, seine Aufmerk-

Digitized by Google

samkeit auf andere Gegenstände zu richten. Auch weigerte er sich zu essen, weil er es nicht verdiene, liess sich aber gewöhnlich durch Zureden bewegen, Nahrung zu sich zu nehmen, oder ass, wenn man ihn nicht zu beachten schien; zuweilen war es aber auch nöthig Zwang anzuwenden, um ihm Nahrung beizubringen. Auf sein Aeusseres achtete er gar nicht, vernachlässigte sowohl seine Kleidung als die Reinlichkeit seines Körpers. Des Nachts verhielt er sich gewöhnlich ruhig, versuchte selten aus dem Bette aufzustehen und schlief meistens Stundenlang hintereinander. Sobald er aber des Morgens aufgestanden war, fing er seine wahnsinnigen Reden an. Weder ruhige Vorstellungen und theilnehmendes Zureden, noch Schelten und Drohen und Strafen, wenn er nicht folgsam sein würde, machte Eindruck auf ihn, er fuhr unaufhörlich in seinen selbst anklagenden Reden fort, und nahm von nichts, was um ihn her vorging, Notiz. Sein Aussehen war bleich und abgemagert, schon bei der Aufnahme in die Anstalt, sein Blick unstät, umherschweifend und matt, die Haut trocken, der Stuhlgang träge.

Dieser Zustand erreichte allmählig einen immer höhern Grad. Angst und Unruhe des Patienten nahmen zu, seine Vorwürfe und Anklagen gegen sich wurden immer heftiger, die schrecklichsten Vorstellungen der ewigen Verdammniss quälten ihn unaufhörlich. Er schrieb an seine Eltern: »Ich bin Eurer unwürdig, eine Schande für die ganze Welt; ich überlasse mich so hirnlosen Gespinnsten

Digitized by Google

und benehme mich so mörderisch, dass mein Gewissen keine Ruhe hat; ich werde so gnädig und grossmüthig behandelt und bin so unfolgsam und ungehorsam und gegen jeden Einzelnen ein Sünder, denn niemals wurden so viel Grausamkeiten wohl geübt. Der niedrigste Mörder ist mehr, denn ich. Wie kann ich mich rechtfertigen, da ich immer mehr Verbrechen begehe. Ich bin entsetzlich und teuflisch, jeder Schritt ein Verbrechen; ich habe gestohlen, gelogen, gemordet und bin so trotzig u. s. w.«

Der Kranke versank dabei immer mehr in Selbstvergessenheit; liess Urin und Stuhlgang wo er ging und stand, bei Tage und bei Nacht, suchte beständig die Kleider abzuwerfen und wollte nackt in's Freie gehen, obgleich eine bedeutende Kälte war. Ihm Nahrung beizubringen wurde immer schwerer und musste immer mit Zwang geschehen. Am unruhigsten war er des Morgens und Vormittags; Nachmittags wurde er meistens stiller und schien sehr abgespannt, des Nachts verhielt er sich auch gewöhnlich ruhig, und schlief mehrere Stunden. So dauerte die Krankheit ununterbrochen fort. Von der Mitte Februar an sprach Patient aber weniger laut und heftig und zeigte weniger Widerstreben gegen die ärztlichen Anordnungen; seine Reden wurden dann abgebrochen und unverständlicher, bezogen sich aber beständig auf seine fixen Wahnvorstellungen; oft war es mehr ein Murmeln, indem nur einzelne Worte zu verstehen waren. In der letzten Woche des Februar stellte er sich

Digitized by Google

wie todt, äusserte auch selbst, er wäre todt, und liess Alles mit sich geschehen, indem er die Augen geschlossen hielt, sich nicht bewegte, nichts sprach und den Mund durchaus nicht öffnen wollte, wenn ihm die Nahrung gereicht werden sollte. Verunreinigung durch Urin und Koth fand beständig statt. Seine Abmagerung hatte immer mehr zugenommen. Er musste nun beständig im Bette bleiben, wo er still und fast unbeweglich liegen blieb.

Den 28. Februar zeigte sein Puls, der bis dahin klein, schwach und langsam war, mehr Frequenz, die Haut, namentlich am Kopfe, mehr Wärme, das Athemholen einige Beschleunigung. Den ersten März war sein Zustand deutlich fieberhaft mit beschleunigtem und vollem Pulse, die Respiration ebenfalls beschleunigt. Der Kranke lag beständig mit geschlossenen Augen, unbeweglich, und ohne auf die an ihn gerichteten Fragen zu antworten, still auf der linken Seite. Der Mund musste ihm geöffnet werden, um Getränk und flüssige Nahrung einzuflössen, die er dann durch Zuhalten der Nase zu verschlucken genöthigt wurde. So vergingen auch die beiden folgenden Tage; der Puls wurde noch voller und beschleunigter, die Respiration entsprechend, in der Nacht vom zweiten zum dritten März hustete Patient einige Male leicht auf. Am vierten März Morgens nahm er das Getränk gutwilliger, schlug auch die Augen wieder auf, wurde um neun Uhr unruhiger, athmete mühsamer

Digitized by Google

und starb bald nach zehn Uhr, ohne dass andere Zufälle hinzugetreten waren.

Die *Section* wurde fünf und zwanzig Stunden nach erfolgtem Tode gemacht. — Die Leiche war sehr abgemagert und zeigte noch wenig Spuren eingetretener Verwesung.

Kopfhöhle. Das Schädelgewölbe war von sehr verschiedener Dicke, an einigen Stellen auffallend dünn, an anderen ziemlich dick. Die Vertiefungen und Hervorragungen waren sehr ausgeprägt, eben so auch am Schädelgrunde. Die Gefässe der harten Hirnhaut und die Sinus sehr mit Blut angefüllt, so wie das ganze Gehirn sehr blutreich. Zwischen der Dura mater und Arachnoidea waren etwa zwei Unzen Flüssigkeit, die Hirnsubstanz weicher als gewöhnlich, ausserdem nichts Abnormes im grossen und kleinen Gehirn zu bemerken.

Brusthöhle. Im linken Pleurasack zwei bis drei Unzen blutiges Serum, die Pleura costarum, diaphragmatis und das Pericardium geröthet und mit einer weichen Pseudomembran überzogen, welche stellenweis den untern Lungenlappen mit der Pleura verband. Der ganze untere Lappen dieser Lunge fest, hepatisirt, im Uebergang zur Eiterung begriffen, der obere Lappen, nur wo er an den untern grenzt, an diesem Zustande Theil nehmend, im Uebrigen in seiner Structur gesund.

Im rechten Pleurasack weniges blutiges

Digitized by Google

Serum, der untere Lungenlappen stellenweis auch hepatisirt, sonst diese Lunge gesund.

Im Herzbeutel etwa vier Unzen Serum, das Herz verhältnissmässig klein, die Wandungen der beiden Ventrikel dick, sonst nichts Abnormes.

Bauchhöhle. An sämmtlichen Organen dieser Höhle war nichts Krankhaftes zu bemerken.

Auch diese Section giebt eine Bestätigung dessen, was ich oben angedeutet habe. Die bestimmte Erkenntniss der hier allerdings vermutheten Pleuropneumonie war, bei so geringen objectiven Erscheinungen und bei einem Geisteskranken, dessen Sensorium so durch und durch alienirt war, kaum möglich. Der beschleunigte volle Puls, die beschleunigte Respiration, waren die einzigen Symptome, welche hier den verborgenen Feind einigermassen verriethen.

Ein seit fünf Jahren geisteskranker, in den letzten Jahren vollkommen blödsinniger Mann von ein und vierzig Jahren, mit einer ziemlich deutlich ausgeprägten Architectura phthisica hatte bereits seit Jahr und Tag an Husten, beschleunigtem Athem, intercurrirenden Fieberaufregungen, Diarrhoe-Neigung und Oedema pedum gelitten, sich aber bei grosser Pflege, angemessener Diät und einigen wenigen Arzneimitteln doch stets so leidlich befunden, dass eigentliche Lebensgefahr bisher niemals eingetreten war und

Digitized by Google

die Besorgniss eines tödtlichen Ausganges von den Lungen aus noch fern zu liegen schien, da der Kranke noch hin und wieder Wochenlang ganz frei von Husten blieb, und obwohl von welker Musculatur, noch nicht sehr bedeutend abgemagert war. Bei der zu Anfange des Herbstes vorherrschenden katarrhalischen Krankheitsconstitution wurde er wieder leidender, hüstelte mehr, hatte einen gereiztern Puls, etwas beschleunigten Athem, grössere Unruhe u. s. w. wie schon öfter, und schien sich ausserdem den Magen verdorben zu haben. Am vierzehnten October, in der ersten Nachmittagsstunde, fand ich den Kranken, der noch am Morgen sich ganz erträglich befunden und von Entzündung keine deutliche Spur dargeboten hatte, in so hoher Lebensgefahr, dass ich seine Erhaltung bezweifeln musste. Er fieberte lebhaft, war heiss, sehr roth im Gesicht, sehr unruhig, sprach viel, aber verworren, kurz abgebrochen, hatte einen anhaltenden kurzen Husten und einen laut hörbaren, sehr beschleunigten Athem von sechs und funfzig in der Minute (respiratio abdominalis), bei sehr beschleunigtem, gespanntem, kleinem Pulse. Eine so heftige, ohne besondere Veranlassung plötzlich zu Stande gekommene Lungenentzündung, wahrscheinlich beider Lungen bei entschieden kranken Lungen, rechtfertigte den Ausspruch, dass der Kranke bestimmt sterben würde und wirklich waren alle Bemühungen, ihn durch wiederholte Aderlässe und andere antiphlogistica zu erhalten, ganz fruchtlos. Schon am siebzehn-

Digitized by Google

ten October um zehn Uhr Vormittags starb der Kranke nach einer schweren Agonie.

Bei der nach vier und zwanzig Stunden unternommenen Obduction fand man die Leiche noch ziemlich wohlgenährt, aber doch von welker, schlaffer Musculatur.

Der Schädel war dick, aber sehr porös und daher auffallend leicht. Die Basis cranii zeigte sich vollkommen symmetrisch, überall glatt, ohne wahrnehmbare Knochenspitzen. Die Dura mater, fast geröthet, auf dem Sinus longitudinalis, vom Scheitel ab nach hinten grosse, ungleichmässig gesägte Knochenstücke enthaltend, nach der Mitte zu eines von zwei und einem halben Zoll Länge, nach hinten zu ein fast eben so grosses etwa einen halben Zoll breites. Das Gehirn ziemlich fest, sehr blutreich, bot aber sonst nichts Krankhaftes dar. Es war reich an Medullarsubstanz. Auch die Nervenwurzeln liessen keine auffallende Abnormität entdecken. Die Glandula pituitaria war gross und fest. Die *Brusthöhle* war durch die Unterleibsorgane, besonders nach rechts durch die Leber, sehr beengt. Die Lungen zeigten sich durch und durch so angewachsen, dass ihre Lösung ganz ungewöhnliche Schwierigkeiten machte. Beide Lungen boten die verschiedensten Grade der Entzündung, vom Engouement bis zur Hepatisation dar, die zumal nach unten zu auf beiden Seiten bedeutende Fortschritte gemacht hatte. Ausserdem fanden wir in beiden Lungen, zumal in den Spitzen, rohe und gereiftere Tuberkeln so wie kleinere und

Digitized by Google

grössere Excavationen von verschiedener Ausbildung, unter andern eine grössere Höhle, die bereits mit einer festen Membran ausgefüllt und der Heilung sehr nahe war. Im rechten Saccus pleurae war etwas Wasser ausgetreten. Das Herz war gross, aber welk und schlaff.

Auf dem Zwerchfell lag nach der Brusthöle hin und mit den Lungen verbunden ein röthlich drüsenartiges Lappengebilde eigenthümlicher Art. Die Leber war sehr gross, hatte den Magen ganz nach links und das Zwerchfell hoch in die Brusthöhle hinein gedrängt, ihre Substanz war blassbraun, welk, die Gallenblase fast ganz geschwunden, die Milz klein, aber normal. Am Darmkanal zeigten sich hin und wieder, zumal im Colon transversum, stark ausgebildete Gefässnetze, aber doch keine Spur von Entzündung. —

Eine Frau von neun und vierzig Jahren, die ich bereits über zwei Jahre als periodisch Geisteskranke in der Kur gehabt hatte, starb endlich Mitte Juni (1839) an einem, von einer durch die Bauchdecken deutlich fühlbaren Leberverhärtung bedingten Ascites. Nach den mir bei ihrer Aufnahme gewordenen schriftlichen Mittheilungen, war dieselbe als Mädchen stets gesund gewesen und es auch in den ersten Jahren ihrer Ehe geblieben. Im Jahre 1825, wo sie von ihrem Manne geschieden ward, verfiel sie zum ersten Male in eine Tobsucht, welche jedoch nur vier Wochen anhielt. Sie blieb darauf vier Jahre lang gesund. Seitdem aber stellte sich all-

Digitized by Google

jährlich ein Anfall von Manie ein, der in der Regel mit tobsüchtigen Aufregungen begann, allmählich aber in eine melancholische Verstimmung überging und bisweilen an Blödsinn grenzte. Die Recidive waren an keine bestimmte Jahreszeit und eben so wenig an eine bestimmte Dauer gebunden. Doch pflegte jeder spätere Anfall etwas länger anzuhalten als der vorangegangene, Anfangs sechs Wochen, dann acht Wochen, u. s. w.

Als ich die Kranke im April 1837 zuerst kennen lernte, hatte der letzte Anfall bereits drei Monate bestanden und dauerte noch immer unter der Form eines mit tobsüchtigen Aufregungen verbundenen Wahnsinns fort. Die Regeln fehlten schon seit mehreren Jahren ganz und ein torpider Zustand des Darmkanals war bereits ganz habituell geworden. Gegen Ende des Herbstes 1838 war Patientin, deren geistiges Befinden bis dahin zwischen Mania und Melancholia zum Oeftern gewechselt hatte, in so weit gebessert, dass man es wagen durfte, sie aus der Heilanstalt zu entlassen und der Obhut einer verständigen Familie anzuvertrauen. Es dauerte indessen kaum drei Monate, als sich auf's Neue die Prodromen eines Recidivs bemerkbar machten und auch gar bald so tobsüchtige Aufregungen eintraten, dass ihre Wiederaufnahme in die Heilanstalt unerlässlich ward. Zwar ward die Kranke in wenigen Wochen wieder ruhiger und folgsamer, aber es trat nun ein hoher Grad von Torpidität ein, so dass sie zu allen körperlichen und geistigen Verrichtungeu mechanisch fort-

Digitized by Google

geschoben werden musste. Ihr Appetit, der bis dahin sehr rege gewesen war, nahm sehr ab, sie wurde auffallend magerer und kraftloser, der Unterleib fühlte sich immer voller und härter an, das Oedema pedum nahm immer mehr zu, und es fanden sich endlich die unverkennbaren Symptome von Ascites ein. Die Kranke fing an, lebhaft zu fiebern, zeigte sich dabei in jeder Beziehung sehr eigensinnig und unfolgsam und erschwerte dadurch die Behandlung gar sehr.

Nachdem sie nur kurze Zeit bettlägerig gewesen war, erfolgte der Tod ganz sanft.

Die Leiche war in hohem Grade abgemagert, verbreitete schon nach funfzehn Stunden (es war an dem Tage wo sie starb, sehr heiss,) einen starken Geruch und es zeigten sich bereits Todtenflecke am Unterleibe, weshalb die Section früher als gewöhnlich, d. h. noch vor Ablauf von vier und zwanzig Stunden vorgenommen ward.

Bei Eröffnung der *Bauchhöhle* flossen etwa fünf Quart einer serösen Flüssigkeit aus allen Gegenden des Unterleibes hervor. Die Leber nahm die ganze obere Bauchgegend ein, ragte bis zur Nabelgegend hinab, zeigte sich schon von aussen sehr höckerigt und uneben, stellenweise weissgesprenkelt, als ob Eiter unter der Oberfläche läge. Ihr Gewicht betrug sechs Pfund acht und zwanzig Loth. Der rechte Leberlappen, der beinahe vier Fünftel der ganzen Leber betrug, war durch und durch degenerirt, in eine

Digitized by Google

ıärtliche, stellenweise fast speckartig ausseıende Masse verwandelt, so dass jede belieıige Schnittfläche mehrere weisse, rundliche, ıärtliche Segmente darbot, auf denen nur :twa ein bis ein und eine halbe Linien der Oberläche noch gesunde Lebersubstanz darboten ınd von denen die einzelnen runden Stellen lurch schmale Streifen brauner, noch ziemich normaler Lebersubstanz von einander geschieden waren und sich wurstartig darstellen. Jene einzelne Streifen abgerechnet, war ın dem ganzen rechten Leberlappen auch ıicht eine einzige gesunde Stelle aufzufinden.)er linke Leberlappen bot in seiner obern Hälfte dieselbe Entartung dar und nur die ıntere Hälfte war noch verschont geblieben. An dem rechten Leberlappen adhärirten überliess noch, nach der concaven Fläche zu, einige abscessartige Geschwülste von derselben Beschaffenheit. Die Gallenblase war klein, schlaff und enthielt wenig safranfarıige Galle, aber keine Gallensteine. Die *Milz* war bleifarben, klein, welk, sehr blutleer. Auch die Nieren waren bleich, blutleer, ıber normal, eben so der Uterus und das)varium. Der Magen war ebenfalls gesund ınd enthielt nur einige Speisereste.

In der *Brusthöhle* war keine Abnormiät aufzufinden. Die Lungen waren durchgehends vollkommen gesund, das Herz ohne Verknöcherungen, aber klein, welk, sehr blutleer.

Die Kopfhöhle musste uneröffnet bleiben.

Digitized by Google

Aeusserlich bot der Schädel nichts Bem
kenswerthes dar.

Am interessantesten bei dieser Sec
erschien mir der Umstand, dass eine so
deutende Degeneration der Leber, mit so
gewöhnlicher Vergrösserung und Verhärt
und dadurch unvermeidlichem Druck auf
Magen und andre Baucheingeweide beste
konnte, ohne sich jemals durch icteris
Zufälle, durch Vomitus chronicus, durch
tige Koliken, durch auffallende Anom
in der Qualität des Urins und der Ex
alvi, die ich häufig zu beobachten Gel
heit fand, im Geringsten bemerkbar z
chen. Nur in den letzten zwei bis dre
chen ihres Lebens klagte Patientin hi
wieder über Magendrücken, über Leibsch
zen, über gänzlichen Appetitmangel, w
sie sich jedoch nur selten erbrach, und w
man nicht die so bedeutend aufgetrie
Leber deutlich durchgefühlt hätte, so w
man aus den vorherrschenden Krankh
symptomen dieselbe gewiss nicht erk
haben.

Digitized by Google

II.

Bemerkungen über die Behandlung venerischer Hautausschläge, nebst einigen Krankengeschichten.

Von

Dr. Bennewitz in Berlin.

Die venerischen Hautausschläge sind im Vergleiche zu den übrigen derartigen Krankheitsformen im Ganzen nicht so häufig. Sie kommen gewöhnlich nur bei gänzlicher Vernachlässigung und oberflächlicher Behandlung des primären Leidens, oder bei entschiedener Bösartigkeit des Ansteckungsstoffes zum Vorschein. Im letztern Falle tritt der Ausschlag meist als Begleiter der primären Lues auf und lässt hinsichtlich seiner Natur keinen Zweifel übrig. Wo dies aber nicht der Fall, der Ausschlag vielmehr als Folgeübel Wochen, Monate, Jahre nachher, wenn die primäre Lues verschwunden ist, erscheint, da ist die Erkennung der venerischen Natur um

Digitized by Google

Vieles schwieriger. Denn weniger als bei anderen Formen der secundären Lues kann man hier aus der Gestalt und dem äusseren Charakter auf die Natur des Ausschlags schliessen. Ihm ist kein besonderes und ausschliessendes Kennzeichen eigen, wodurch auf dessen Ursprung hingewiesen würde, ja es giebt vielleicht keine Gattung von Hautausschlägen, mit denen die venerischen nicht zuweilen Aehnlichkeit hätten, was oftmals schon zum Irrthum Veranlassung gab. (Dieser Irrthum wird manchmal verzeihlich, weil durch falsche Schaam oder Unbekanntschaft mit dem Uebel, das Eingeständniss einer früheren Ansteckung geleugnet und die Schwierigkeit der Diagnose erhöht wird).

Oefters jedoch sind Farbe, Ort und Art der Ausbreitung dergestalt, dass sie als ein Unterscheidungszeichen zwischen den gewöhnlichen und den venerischen Ausschlägen angesehn werden können; allein sie sind nur als zufällige Eigenschaften zu betrachten, die erst durch Berücksichtigung der anamnestischen Verhältnisse Werth und Bedeutung erhalten. Ueberall wo daher ein Hautausschlag hinsichtlich seiner Natur und Charakter Zweifel erweckt, erwäge man sorgfältig den vorangegangenen Zustand, die Art und Form der primären Lues, die Länge der Zeit, die darauf verflossen ist, so wie die Mittel, die dagegen angewendet wurden. Erst aus Betrachtung aller dieser Umstände wird die Natur des Ausschlags hervorgehen, und die Behandlung darauf eingeleitet werden können.

Digitized by Google

Diese letztere, die Behandlung, ist aber zuweilen nicht minder schwierig als die Diagnose. Die in neurer Zeit beliebte antiphlogistische Behandlung der Syphilis findet hier gewissermassen die Bank, an welcher ihre Macht zerschellt. Wie nützlich daher auch diese Methode in den primären Formen der Lues ist, weil bei dem oft so unzeitigen und unzweckmässigen Gebrauche des Quecksilbers viel Schaden gestiftet worden, so hat man jedoch hier wenig von ihr zu erwarten. Die Entziehung der Nahrungsmittel ist zwar ein nothwendiges Requisit und Hauptunterstützungsmittel bei der Behandlung der Lues, (in so fern es hier darauf ankommt, den Körper zu schwächen und sein Cohäsionsverhältniss umzuändern, da nach *Calderini's* *) Angabe das Blut aller Venerischen stets mit einer starken Entzündungshaut bedeckt ist); doch vermag sie es für sich allein noch nicht, diesen Zweck zu erreichen und die dyskratischen Säftemischungsveränderungen auszugleichen. Hierzu bedarf es, wenigstens bei den in Rede stehenden Formen der Lues fast allemal des Quecksilbers. Ob andere in neurer Zeit angepriesene Mittel, wie Jod, Brom u. s. w. auch hier dem Quecksilber als wirksame Surrogate substituirt werden können, muss ich dahin gestellt sein lassen; die wenigen Versuche, die ich damit anzustellen Gelegenheit hatte, lassen mich wenigstens sehr stark daran zweifeln. (Erst in diesem

*) *Calderini*, prospetto clinico sopra le malattie venerie etc. Milano 1835.

Digitized by Google

Sommer habe ich einen, an venerischem Ausschlage leidenden, Kranken das beliebte Wildegger-Jod-Wasser, zu sechs Bechern täglich, drei Wochen lang trinken lassen, ohne aber auch nur den mindesten Erfolg davon zu sehen. Eben so wenig Nutzen sah ich von der Anwendung des Kali hydroiod. bei der in Rede stehenden Krankheit; dagegen leistete es mir in anderen Fällen von constitutioneller inveterirter Syphilis, namentlich bei Nodi, Tophi und Exostosis mitunter die erwünschtesten Dienste.)

Das Quecksilber hat zwar jetzt seinen Ruf als Specificum antisyphilitic. verloren, nichtsdestoweniger aber wird es grade in diesen Formen der Lues, den Hautausschlägen, das souveränste Mittel bleiben. Und wenn man es in neurer Zeit hat gänzlich verbannen wollen, so ist man darin viel zu weit gegangen, grade so, wie man es früher zu allgemein und ohne Rücksicht bei allen Formen der Syphilis empfohlen hat. Man ist aber noch nicht berechtigt, weil ein Mittel ohne gehörige Indication und Vorsicht angewendet, nachtheilig wirkt, es deshalb gänzlich zu verbannen. Dies findet mehr oder weniger bei jedem Mittel Statt. Der Grund des glücklichen Erfolges einer jeden Kur beruht hauptsächlich in dem diätetischen Verhalten, im weitesten Sinne des Wortes. Ohne zweckmässige Diät wird die Kur, selbst bei der untadelhaftesten Behandlung höchstens nur ausnahmsweise gelingen (vergl. meinen Aufsatz im *Hufeland's* Journ. Bd. 85.

Digitized by Google

St. 7. 1837 Beobachtungen über die Entziehungskur.)

Nach meinem Dafürhalten ist daher das Quecksilber, doch mit steter Berücksichtigung des diätetischen Regimen angewendet, bei der Behandlung der secundären Lues, namentlich bei den Hautausschlägen, eben so unentbehrlich und wirksam, als die China bei Wechselfiebern. Es bewirkt die Ausscheidung der pathischen Stoffe allezeit, und wird selbst von den Nichtmerkurialisten für diese Form der Lues zugelassen und empfohlen, wenn Salze und Diät allein nicht zum Zwecke führen. Doch ist es keineswegs gleichgültig, welches Präparat man in Anwendung zieht. Die Beschaffenheit und Dauer des Ausschlags, wie die Empfänglichkeit, das Alter und die Constitution des Kranken müssen hier den Arzt bei der Auswahl seiner Mittel leiten.

Im Allgemeinen nun nehmen wir drei Grundformen an, unter denen die venerischen Ausschläge vorkommen: Fladen, Papeln, Pusteln. Bei der pustulösen Form oder den Hautgeschwüren, wenn sie noch nicht zu lange bestehen, nicht allzusehr in die Tiefe und Breite dringen, oder wo sie in einem scrophulösen Subjecte erscheinen, bewährte sich mir in der Erfahrung das Calomel, per se oder in Form der Plummerschen Pulver gegeben, am heilkräftigsten. Unter entgegengesetzten Verhältnissen dagegen, so wie bei den andern beiden Formen, den Fladen und Papeln, fand ich die wirksamsten Ge-

Digitized by Google

genmittel in dem inneren und äusseren Gebrauche des Sublimats.

Gewöhnlich erscheinen die einzelnen Formen des Ausschlags gesondert für sich, so dass ein Individuum nur von einer Form auf einmal befallen wird; mitunter kommen aber auch alle drei Formen des Ausschlags, gleichsam als in verschiedenen Graden der Ausbildung begriffen in einem und demselben Subjecte zum Vorschein, so dass Fladen, Papeln und Pusteln vereint und untermischt erscheinen. Auch unter diesen Umständen empfiehlt sich der Sublimat. Ich reiche ihn am liebsten nach *Dzondi's* Vorschrift. Doch man thut wohl daran, wenn im Verlaufe der Kur, nachdem ungefähr zehn Gran Sublimat genommen worden, das Uebel sich nicht bedeutend gebessert, von dem ferneren Gebrauche desselben abzustehen, weil dann von ihm nicht mehr die erwünschte Wirkung zu erwarten steht. In solchen Fällen lasse ich zuweilen, wie *Bonorden**) räth, unmittelbar auf den Sublimat, die Anwendung des Calomel folgen, alle zwei Stunden gr. j — jj, und oft ist das Calomel dann wirksamer, als wenn der Gebrauch des Sublimats nicht vorherging. In den Fällen, und diese sind nicht allzu selten, wo auch der Gebrauch dieser und ähnlicher Mittel nichts fruchtet, wo der Ausschlag schon seinen rein syphilitischen Charakter verloren zu haben scheint und der Kranke bereits sehr herunter gekommen ist,

---

*) *Bonorden*, die Syphilis etc. Berl. 1834.

Digitized by Google

verdient der rothe Praecipitat, nach *Berg's* Methode, den Vorzug. Ich habe ihn oft mit dem besten Erfolg gegeben, wenn der Kranke für andere Quecksilberpräparate wenig oder gar keine Empfänglichkeit hatte, und die Holztränke und das Decoctum Zittmanni den Ausschlag wohl zu sistiren, aber nicht zu heilen vermochten; zumal bei grosser Schwäche und Abmagerung, in so fern er auch bei nahrhafter Diät wirksam ist.

Ausser der Diät erfordert aber auch die Atmosphäre eine Hauptrücksicht, sowohl bei der Kur der Lues im Allgemeinen, als auch insbesondere bei den Hautausschlägen. Von der Diät habe ich bereits oben gesprochen und bemerkt, dass sie in jeder Beziehung streng, und wo es die individuellen Verhältnisse gestatten, durchaus so viel als möglich sparsam und wenig nährend sein müsse. Hinsichtlich der Atmosphäre, welche den Kranken umgiebt, wird es erforderlich, dass diese stets warm und rein, und von einer Temperatur von wenigstens achtzehn bis zwanzig Grad Reaum. sei. Der Kranke muss sich daher stets warm ankleiden, und sein Zimmer gar nicht oder nur bei warmer und trockner Luft verlassen. Die Nichtachtung dieser Cautel ist oft an dem Misslingen der Kur allein Schuld, und ich habe gesehen, wie durch eine leichte Erkältung, Colik oder Diarrhoe, die schönsten Hoffnungen, zu denen die eingeleitete Kur berechtigte, vereitelt worden. Ueberhaupt kommen Verstösse gegen diese Hauptregel so häufig vor, dass man davon zum Theil die ungünstigen Re-

Digitized by Google

sultate herleiten muss, womit die Kuren in der Privat-Praxis begleitet sind. Die Wärme aber ist an sich nicht nur ein für die Heilung der Lues sehr günstiges Moment, weil, wie die Erfahrung zeigt, diese Krankheit in den wärmeren Gegenden milder verläuft und gar nicht selten allein durch die Naturheilkraft beseitigt wird; sondern sie ist auch zur Beförderung der Hautausdünstung, welche namentlich beim Gebrauche des Quecksilbers einen Theil desselben wieder aus dem Körper schafft, höchst nothwendig. Ueberhaupt ist Vermehrung der Hautsecretion, wie aller Se- und Excretionen des Körpers, Zweck einer jeden antisyphilitischen Behandlung, weil nur allein auf diesem Wege die pathischen Stoffe aus dem Körper geschieden, und die anomale Säftemischung in die normale umgewandelt werden kann. Und alle anderen zu diesem Ende vorgeschlagenen Mittel als: Bäder, Ptisanen und dergleichen mehr, können nur dann erst ihren Zweck, Vermehrung der Secretionen, erreichen, wenn die zur Heilung der Lues nothwendige und entsprechende Lufttemperatur nicht ausser Acht gelassen wird.

Zur Veranschaulichung des im Obigen Ausgesprochenen, hinsichtlich der Schwierigkeit der Diagnose, der Wahl des Mittels, so wie der Hartnäckigkeit der Krankheit selbst, möge es mir noch vergönnt sein einige Beispiele, welche ich zunächst im eigenen Interesse, zu meiner Belehrung und Befolgung eines bestimmten Heilplans bei der an sich schwierigen Behandlung, niederschrieb, der

Digitized by Google

Oeffentlichkeit hiermit zu übergeben. Vielleicht dass sie Manchen vor ähnlichem Irrthume bewahren und ihn lehren werden, an dem Gelingen der Heilung nicht zu frühzeitig zu verzweifeln.

A. Ein junger Oekonom, sechs und zwanzig Jahre alt, bekam nach einem unreinen Beischlafe zwei Geschwüre auf der Eichel. Sein damaliger Arzt verordnete ihm dagegen innerlich den Sublimat in Pillen, nach *Dzondi's* Vorschrift, und nachdem Patient zwölf Gran genommen, waren die Geschwüre vernarbt. Aber nach vier Wochen bildeten sich auf den vernarbten Stellen kleine Schorfe, die, von neuem sich regenerirend, im Patienten bald den Verdacht einer unvollkommenen Heilung erweckten und ihn den Entschluss fassen liessen, auf eigenen Kopf, ohne Rath des Arztes noch eine Schachtel voll von denselben Pillen zu gebrauchen. Nach Verbrauch derselben war auch jede weitere Krankheitserscheinung verschwunden. — Ungefähr drei Jahre darauf wurde Patient abermals angesteckt und bekam in Folge dessen zwei Schanker-Bläschen an der Vorhaut. Er wandte sich sogleich wieder an einen Arzt, und dieser ätzte die beiden Bläschen mit Höllenstein. Der Erfolg dieser Operation aber war nicht ganz günstig; denn nach Ablösung des Brandschorfes zeigte sich darunter noch eine kleine Geschwürsfläche. Die Wiederholung der Operation ergab auch kein günstigeres Resultat. Patient blieb daher aus der Behandlung fort, sich darauf beschränkend, wöchentlich selbst

Digitized by Google

einige Male die Geschwüre mit Höllenstein zu betupfen. Mittlerweise war indessen durch die fortdauernde Reizung des Geschwürs eine solche Verhärtung in der Vorhaut entstanden, dass das Zurückbringen derselben unmöglich ward. Allein weder dies, noch das Vorhandensein des Geschwürs, welches vor ferneren Eingriffen jetzt geschützt, an Extension nicht weiter zuzunehmen schien, erregten Patienten die mindeste Sorge, und unbekümmert lebte er in den Tag hinein, in seinem Wohlbefinden anscheinend keine Störung gewahrend. — Endlich aber stellten sich bei ihm allgemeine fieberhafte Erscheinungen ein, regelmässig Abends ihre Exacerbationen und Morgens ihre Remissionen machend; zugleich mit Heiserkeit, Husten und Auswurf verbunden. Patient suchte jetzt wieder Hülfe bei einem Arzte, der, nach oberflächlichem Kranken-Examen und verführt vielleicht durch die Periodicität des Fiebers, die Krankheit für ein Wechselfieber ansah, und sie demgemäss mit China, Chinin etc. behandelte.

Aber dieser auf irrthümlicher Diagnose gegründeten Behandlnug sprach die Krankheit Hohn; sie nistete sich dabei nur tiefer ein und gewann an In- und Extensität. Denn ausser den früheren Erscheinungen kamen jetzt auch ziehende, reissende Schmerzen in den Gliedern hinzu, und kleine, blaurothe Flecke zeigten sich besonders auf dem Rücken, von der Grösse einer Linse und darüber. — Nach mehrwöchentlicher, vergeblicher Behandlung und sichtbarer

Digitized by Google

Verschlimmerung änderte Patient daher mit seinem Arzte, sich einem andern anvertrauend, welcher, genauer in die anamnetischen Verhältnisse eingehend, glaubte, die Krankheit aus einer mercuriellen Dyskrasie herleiten, und die Indication seiner Behandlung hierauf basiren zu müssen. Dieser Ansicht zufolge wurden nun neutralsalzhaltige Solutionen, Abkochungen von Sassaparilla etc. verordnet.

Doch auch diese Medication, der wahren Natur des Uebels nicht gemäss, vermochte dem Fortschritt desselben nicht Einhalt zu thun. Das Fieber, die Schmerzen, die schlaflosen Nächte, der Husten, Alles blieb wie es war, und schwächte den Kranken dergestalt, dass die Erschöpfuug eine beunruhigende Höhe erreichte. Jetzt glaubte der Herr College zur Unterstützung der sinkenden Lebensgeister sogar den Wein erlauben zu dürfen, ihn zum täglichen Getränke verordnend. Aber grade hierdurch gewann die Krankheit neue Nahrung. — Nunmehr auch dieser erfolglosen Behandlung müde und verzweifelnd an seinem Zustand, kam Patient nach Berlin und in meine Behandlung. Sein Zustand war ungefähr folgender:

Der Stamm und die Extremitäten waren theils mit einzelnen, theils mit gruppweise gepaarten, braunrothen, etwas über der Haut erhabenen, härtlich anzufühlenden Flecken, von meist runder Form und der Grösse eines Sechs-Pfennigstücks bedeckt. Besonders war der Rücken, die Stirn, selbst die Au-

Digitized by Google

genlider und der behaarte Theil des Kopfs damit wie übersäet. Einige waren, zumal an der Stirn, schon in Eiterung übergegangen; andere mit schilferigen Schuppen und Blättchen bedeckt. Die meisten aber waren glatt, glänzend, in der Mitte ein wenig vertieft. Die Augen waren entzündet; die Schleimhaut des Rachens und der Mundhöhle geröthet, und auf den Mandeln und der hintern Schlundwanduug sassen erbsengrosse Geschwüre mit speckigem Grunde. Die Vorhaut war nicht zurückzubringen (Phimosis), und zwischen ihren Duplicaturen sass die oben beschriebene Verhärtung, von der Grösse einer Bohne. Das Orificium urethrae war nicht entzündet und Schleimabsonderung nicht zugegen. Dabei hatte Patient lebhaftes Fieber, Gliederreissen, Oppressionen, Husten, besonders beim Reden und tiefen Inspiriren, Heiserkeit und Auswurf eines dünnen, serösen Schleims. Der Puls war bei Tage siebzig, und Abends neunzig Schläge in der Minute.

Nach den vorhandenen Erscheinungen: dem eigenthümlichen Ausschlage, den charakteristischen Mund- und Rachengeschwüren, der Vorhautverhärtung, so wie nach dem ganzen Verlauf, Dauer und Entstehung derselben zu urtheilen, lag es klar am Tage, dass das venerische Contagium noch nicht erloschen, vielmehr dasselbe Ursache sämmtlicher Krankheitssymptome sei. Das Fieber, der Husten und der Auswurf mussten als secundäre Erscheinungen angesehen werden, welche dasselbe Leiden zur Ursache hatten,

Digitized by Google

und wahrscheinlich von einer Reizung durch ein gleichzeitiges Auftreten des Exanthems auf der inneren Schleimhaut der Luftwege, ausgingen. — In therapeutischer Hinsicht war daher die Haupt-Indication die: Tilgung und Ausscheidung des venerischen Giftes. Zur Erfüllung derselben verordnete ich dem Kranken, unter Beobachtung strenger Diät, Ruhe und Reinlichkeit, den Sublimat in Pillen, nach *Dzondi's* Vorschrift, mit einem täglichen Decocte aus Sassaparilla.

In den ersten vierzehn Tagen änderte die Behandlung in dem Zustande wenig; nur war der Husten und Auswurf minder stark; das Fieber und die Schmerzen geringer. — Besseren Erfolg sah man nach Verlauf von anderen vierzehn Tagen. Die lästigsten Erscheinungen waren verschwunden; der Husten, das Fieber und der Auswurf waren gänzlich beseitigt; die Geschwüre im Halse verheilt, und der im Urin entstandene reichliche Bodensatz gewann in jeder Hinsicht eine kritische Bedeutung. Nur die Flecke waren noch unverändert; sie bedeckten sich wiederholentlich mit kleinen, weissen Blättchen und Schuppen, und schilferten nach einiger Zeit wieder ab. Die Augenentzündung und die Verhärtung in der Vorhaut noch unverändert. Im Ganzen jedoch war die Wirkung des Mittels erwünscht, mich berechtigend, damit fortzufahren. Zur Unterstützung der Kur und Beförderung der Hautsecretion, liess ich zugleich einen um den andern Tag ein warmes Seifbad nehmen. — Nach Verbrauch der zweiten Portion, von

Digitized by Google

abermals zwölf Gran Sublimat, war der Erfolg wieder in so fern ein günstiger, als alle Erscheinungen, bis auf die Augenentzündung, schwächer wurden; die Flecke verloren ihre rothe Farbe, die Schuppenbildung hörte auf, und da, wo sie in Eiterung übergegangen waren, hinterliessen die Flecken narbenähnliche Vertiefungen in der Haut. Auch die Verhärtung in der Vorhaut war in der Rückbildung begriffen. — Während indessen einerseits diese Erscheinungen schwanden, brachen anderseits wieder neue hervor, deutlich die noch im Innern fortwuchernde Dyskrasie bekundend. Unter Brennen und Jucken in der Haut nämlich entwickelte sich, namentlich im Gesichte, ein papulöser Ausschlag, kleine kupferrothe, konische Knötchen, von der Grösse einer Linse, welche an der Basis mit einem violettrothen Hofe umgeben waren. — In Ansehung dessen, und weil der Sublimat in der gegebenen Dosis von vier und zwanzig Gran den gesagten Erwartungen nicht völlig entsprochen, wechselte ich damit, und reichte jetzt das Calomel, zweistündlich zu zwei Gran, um der Hypertrophie der Haut kräftiger entgegen zu wirken. Nach dem Verbrauche von sechszehn Gran Calomel, stellte sich unter Grimmen und Stuhlzwang Diarrhöe ein, und dies nöthigte mich die Gabe zu verringern. Patient bekam nun Morgens und Abends gr. j. Allein auch im Verlaufe dieser Kur änderte sich in dem Zustande des Kranken nichts. Der Ausschlag blieb in Form und Gestalt derselbe, nur hin und wieder durch neue Ausbrüche sich vermehrend.

Digitized by Google

Unter diesen Umständen vertauschte ich die Seifbäder mit Bädern aus Unc. β. Sublimat, und fuhr innerlich mit dem Calomel, Abends und Morgens gr. j. fort; zugleich gegen die Augenentzündung eine schwache Sublimat-Auflösung, mit Extr. op. aq. verordnend. — Allein trotz der strengen und consequenten Durchführnng dieser Kur, gelang die Heilung nicht; denn nachdem Patient nun im Ganzen zwei und dreissig gr. Calomel und acht Bäder (Unc. IV. Sublimat) genommen, bildeten sich bei ihm immer noch neue Papeln aus, ja eine bisher fast unscheinbare Verhärtung am linken Schienbeine, wurde jetzt grösser und schmerzhaft, deutlich als Periostosis sich documentirend. — Ich war jetzt in der unangenehmen Nothwendigkeit abermals mit dem Präparate zu wechseln. Ich setzte meine Hoffnung auf den rothen Präcipitat und verordnete ihn, nach *Berg's* Vorschrift, mit einem Thee aus: Spec. lignor., carex aren., stip. dulc. u. cort. mezerei.

Der Erfolg war überraschend. Um aber mit der Erzählung der an sich schon langen Krankengeschichte den Leser nicht allzu sehr zu ermüden, will ich nur anführen, dass bei acht Gran schon die Rückbildnng aller Erscheinungen sichtbar wurde, und nachdem im Ganzen acht und zwanzig Gran verbraucht waren, die Kur für beendet, und der Kranke als völlig genesen angesehen werden konnte.

B. Ein junger, kräftiger Mann, Gymnasiast, von neunzehn Jahren, bekam auf dem

Rücken einen Hautausschlag, welcher, hin und wieder kleine Geschwüre bildend, in der Bettwärme ein unerträgliches Brennen verursachte. Als Kind erinnerte er sich einmal die Krätze gehabt zu haben, und rüksichtlich dessen glaubte der damals ihn behandelnde Arzt auch den gegenwärtigen Ausschlag für nichts anderes als inveterirte Krätze halten zu müssen. Es wurden ihm daher innerlich die gewöhnlichen Mittel als: Schwefel, Spiessglanz, Quecksilber, in Form der Plummerschen-Pulver u. s. w. verordnet, und äusserlich die Hautsecretion durch Bäder befördert. Allein auf den Ausschlag hatte diese Behandlung nicht den mindesten Einfluss; er nahm vielmehr noch zu, durchweg sich in Geschwüre verwandelnd, ohne dass der Arzt die wahre Natur geahnet, oder Patient ihn durch Eingeständniss einer früheren venerischen Infection darauf hingeleitet hätte. So waren im vergeblichen Abmühen, des Ausschlags Herr zu werden, bereits Monate verflossen, als meine Hülfe gefordert wurde.

Meine erste Frage nach vorgenommener Besichtigung war die, wegen einer vorangegangenen venerischen Infection; aber Patient wies diese Frage mit Unwillen zurück, jede Infection leugnend. Doch sprach der Charakter des Ausschlags, Farbe, Ort und Art der Ausbreitung desselben, nur allzu deutlich für die syphilitische Natur. Der ganze Rücken nämlich, vom Nacken bis zum Steissbeine herab, war mit einer Menge kreis- oder eirunder Geschwüre, von der Grösse

eines Silbergroschens und darüber, bedeckt. Sie hatten ein unreines Aussehen; einen dunkelrothen, kupferfarbenen, genau begrenzten Hof; dicke, schwielichte Ränder und einen speckartigen Grund, mit weisslich-gelbem Secret. Kurz, alle charakteristischen Merkmale, welche ächten syphilitischen Geschwüren eigenthümlich sind, waren hier in dem Grade vorhanden, dass es in diagnostischer Beziehung der Bestätigung einer vorangegangenen venerischen Infection Seitens des Kranken gar nicht weiter bedurfte. Ich fühlte mich vielmehr berechtigt, bei der übrigens vollkommenen Integrität aller andern Organe, die Behandlung sofort der hier zum Grunde liegenden Ursache gemäss einzuleiten, und wählte hierzu den Sublimat, als das sicherste und schnellste Mittel, um den bereits lange andauernden, stark in die Tiefe und Breite dringenden Geschwüren entgegen zu wirken. Mit dem Sublimat, nach *Dzondi's* Vorschrift gereicht, verband ich zugleich den Gebrauch von Seifbädern und einem Thee aus: Spec. lignor; rad. caricis aren.; stip. dulcamar. u. cort. nuc. jugland.

Schon nach den ersten zwölf Gran Sublimat reinigten sich die Geschwüre; die Ränder fingen an zu schmelzen und sich dem Grunde anzuschliessen. Nachdem Patient endlich die vierte Portion (im Ganzen acht und vierzig Gran) verbraucht hatte, waren bereits alle Geschwüre geheilt, grosse, tiefe weisse Narben zurücklassend. — Erst jetzt, als ich Patient zu der wohlgelungenen Kur gratulirte, gestand er reumüthig seine

Digitized by Google

Sünde ein. Er sei, erzählte er, wirklich vor einem halben Jahre inficirt gewesen; habe zwei kleine Schanker-Geschwüre an der Eichel gehabt, welche ein Arzt durch Betupfen mit Höllenstein alsbald zur Vernarbung und Heilung gebracht hätte. Er wäre darauf seiner Heilung so gewiss gewesen, dass er umdeswillen und — aus Furcht vor Entdeckung — diese Infection absichtlich gegen mich geleugnet hätte.

C. Ein junger, schwächlicher Kaufmann zog sich durch einen Beischlaf mit einer öffentlichen Person ein venerisches Geschwür und einen Tripper zu. Sein damaliger Arzt betupfte ersteres mit Höllenstein, und brachte es so innerhalb weniger Tage zur Verheilung. Nicht so leicht aber gelang ihm die Heilung des Trippers; dieser widerstand lange Zeit der Anwendung von Cubeben, Bals. copaiv. u. s. w., und machte seinen langsamen, chronischen Verlauf. — Ein halbes Jahr darauf, während dessen Patient dem Anscheine nach gesund gewesen, und einer neuen Ansteckung sich nicht bewusst war, machten neue Erscheinungen an der Vorhaut seine Besorgniss rege, wesshalb er bei mir Hülfe suchte. Es hatten sich nämlich zwischen den Duplicaturen der Vorhaut zwei erbsengrosse (sogenante) Trippertuberkel, und daneben einige Excoriationen gebildet. Diese Erscheinungen, deren Zusammenhang mit der früheren Infection ich nicht verkennen konnte, bestimmten mich sofort zur Anwendung eines Neutralsalzes, um dem syphilitischen Processe entgegen zu wirken. Ich wählte hierzu das

Digitized by Google

Natr. sulphur., nach *Kluge's* Vorschrift, einen um den andern Tag gereicht, bei strenger, reizloser Diät, gehöriger Ruhe und Reinlichkeit. Allein der gute Erfolg blieb aus. Nach vierzehntägigem Gebrauche waren die genannten Erscheinungen nicht nur unverändert, sondern die Excoriationen bildeten sich zu kleinen Geschwüren um, den ächten venerischen immer ähnlicher werdend. Ich verordnete daher Patienten innerlich Morgens und Abends gr. j. Calomel, nebst allgemeinen Seifbädern und einen leichten Salbenverband aus arg. nitric. und ungt. rosat. Hierbei gelangten die Geschwüre nach und nach zur Heilung; doch die Resorbtion der Trippertuberkel erfolgte dadurch nicht. Da diese indessen unschmerzhaft waren, so liess ich sie einstweilen unbeachtet, ihre Zertheilung von der Nachwirkung des Quecksilbers erwartend.

Aber nach vier bis sechs Wochen bekundeten noch andere Erscheinungen das Vorhandensein der allgemeinen Syphilis auf unzweifelhafte Weise, nämlich kleine, unregelmässige, meist aber runde, braunrothe, drei bis vier Linien breite Flecke, welche mit kleinen schilfernden Blättchen besetzt, in Menge am Rücken, auf den Extremitäten und dem Gesichte hervorbrachen. Dieserhalb, und wegen des deutlich ausgesprochenen Habitus scroful. verordnete ich nunmehr die Plummerschen Pulver. Patient hütete dabei das Zimmer, beobachtete eine strenge Diät, Ruhe und Reinlichkeit, und nach vierzehntägigem Gebrauche der Pulver waren die Flecke verschwunden. Allein an eine

Digitized by Google

radicale Heilung war noch nicht zu denken. Denn nachdem Patient sich wieder etwas erholt hatte, brachen neue Symptome, als unzweideutige Erscheinungen der immer noch im Innern fortbestehenden syphilitischen Dyskrasie, hervor. Diesmal aber waren es dunkel kupferrothe, harte Knötchen (Papeln), von der Grösse eines Silbergroschens und darüber, auf deren Spitzen sich kleine Pusteln formten, die sich mit Schorfen bedeckten und in Eiterung übergingen. Der ganze Rücken, die innere Fläche der Arme und die Schienbeine waren damit wie übersäet.

Diese Hartnäckigkeit des Uebels und der geringe Erfolg der bisherigen Behandlung brachten im Kranken eine trübe und traurige Gemüthsstimmung hervor, und gern stimmte er meinem Vorschlage bei, den Zittmann zu trinken, um nur endlich von dieser widrigen Krankheit sich genesen zu sehen. Unter genauer und gewissenhafter Befolgung der ärztlichen Vorschrift trank Patient, nachdem die Kur mit einer Purganz eröffnet, und solche nach jedem fünften Tage wiederholt worden, zwölf Flaschen von dem starken und zwölf Flaschen von dem schwachen Decocte. — Der Erfolg hiervon war der, dass zu Ende der Kur alle Papeln, allmählig kleiner und blässer werdend, und kupferrothe, missfarbige Flecke hinterlassend, verschwanden; auch die Verhärtung in der Vorhaut war gänzlich zertheilt. Wir glaubten uns daher mit einigem Rechte über den glücklichen Erfolg der Kur gratuliren zu dürfen. Aber sobald sollte Patient seiner Leiden noch

Digitized by Google

nicht überhoben sein. Das Exanthem brach alsbald, je mehr Patient an Kräften zunahm, desto stärker wieder hervor. Das Gesicht und die Brust, die bisher verschont geblieben, wurden jetzt auch davon befallen.

Unter diesen Umständen nahm ich abermals meine Zuflucht zu dem Quecksilber, und hielt im gegenwärtigen Falle den Sublimat für das geeignetste Präparat, um die krankhafte Metamorphose in der Haut erfolgreich zu bekämpfen. Ich verordnete ihn also einmal in Pillen, nach *Dzondi's* Methode, und sodann äusserlich in Bädern, gleichzeitig mit einem Decocte aus Sassaparilla. — Aber auch dieses Mittel rechtfertigte unsere Erwartungen nicht; denn nachdem Patient bis auf gr. jβ. pro dosi gestiegen und damit continuirend, im Ganzen vier und zwanzig Gran verbraucht hatte, war der Ausschlag noch derselbe, unter fortdauernder Abschuppung und Vereiterung bald grösser, bald kleiner werdend.

Jetzt zweifelte ich in der That daran, ob es mir gelingen würde den Kranken, welcher für den innern Gebrauch des Quecksilbers wenig oder gar keine Empfänglichkeit zu haben schien, auf diesem Wege herzustellen. Ich setzte daher mein ganzes Vertrauen auf den Gebrauch des Wildegger-Jod-Wassers, dessen Wirksamkeit gegen inveterirte Syphilis in neurer Zeit vielfach gerühmt worden ist. Patient trank nun, unter genauer Befolgung der allgemeinen Brunnenregeln, drei Wochen lang, täglich sechs Be-

Digitized by Google

cher des genannten Wassers, aber ohne dass dadurch auch nur die mindeste Veränderung in Gestaltung und Aussehen des Ausschlags bewirkt worden wäre. Im Gegentheil, vernarbte, blässer gewordene Flecke blühten von neuem wieder auf, und stellten so gleichsam mit den vorhandenen alten, verschiedene Abstufungen des Ausschlags dar.

In dieser für den Arzt und Kranken gleich verzweiflungsvollen Lage, wo die bewährtesten Mittel: Natr. sulphur.; Calomel; Plummersche-Pulver; Zittmann; Sublimat und Jod, der Reihe nach angewendet, mich im Stiche liessen, flüchtete ich wieder zum Quecksilber zurück, und erwartete nunmehr die lang ersehnte Hülfe und Heilung von dem rothen Präcipitate, um so mehr, als dieser grade für den speziellen Fall recht eigentlich indicirt zu sein schien. Denn der schon schwächliche Kranke war durch das halbjährige Mediciniren sehr abgemattet und entkräftet worden; sein Appetit war gering und die Verdauung lag fast ganz danieder. Ich musste daher ernstlich darauf bedacht sein, dem Kranken aufzuhelfen und die verloren gegangenen Kräfte wieder zu ersetzen. In dieser Absicht also verordnete ich ihm eine kräftigere, reichlichere Diät, und, weil das Hydr. oxyd. rubr. auch bei dieser Diät noch wirksam ist, selbes in Pillenform, mit Antimon. crud., nach *Berg's* Vorschrift; gleichzeitig mit einem Thee aus: Dulcamara; carex aren. und cort. mezerei.

Jetzt war das rechte Mittel gefunden.

Digitized by Google

Die Heilung erfolgte langsam, aber desto sicherer, so dass nach Verbrauch von sechs und zwanzig gr. Hydr. oxyd. rubr. jedweder Ausschlag, weisse, glänzende, tiefe Narben zurücklassend, dauernd verschwunden, und Patient nunmehr als geheilt anzusehen war.

Digitized by Google

III.

Neuer Apparat zur Entwickelung von Dämpfen, welche in die Tuba Eustachii eingeleitet werden, und über die Anwendung desselben bei Schwerhörigen.

Von

Ph. H. Wolff,

prakt. Arzt zu Berlin.

Längst hat man erkannt, dass der luftförmig flüssige Aggregatzustand der passendste für die Anwendung der in die Tuba Eustachii einzuleitenden Substanzen sei, da die früher gebräuchlichen flüssigen Injectionen sich nicht selten eher schädlich als nützlich erwiesen hatten, wogegen durch den Gebrauch luftförmiger Substanzen leichtere und sichere Heilung verschiedener Krankheiten des Gehörs bewirkt wurde (*Deleau*, *Kramer*.)

Digitized by Google

Doch hat man sich bisher nur auf die Anwendung weniger luftförmiger Flüssigkeiten beschränkt, und zwar nur solcher, welche bei der gewöhnlichen oder einer wenig höheren Temperatur den luftförmigen Aggregatzustand annehmen, grösstentheils wohl nur der atmosphärischen Luft, die man mittelst einer eigenthümlichen Luftpresse (*Kramer*) im congruirten, also verdichteten Zustande durch den Katheter in die Tuba eindringen liess, und verschiedener Aetherarten, welche man bei der gewöhnlichen oder einer nur sehr wenig (in der Regel dadurch, dass man das Aether enthaltende Gefäss in ein anderes, mit warmem Wasser angefülltes stellte) erhöhten Temperatur verdunstete.

Durch die Anwendung des von mir angegebenen einfachen Verfahrens zur Einleitung von Dämpfen in die Ohrtrompete kann man jedoch fast alle Flüssigkeiten, auch die höherer Temperatur zur Verdampfung bedürfenden, wie das bei achtzig Grad *R.* verdampfende Wasser und alle wässrigen Solutionen in Dampfform in die Tuba einleiten.

Indess ist hiebei gleichwohl ein Hauptmoment zu berücksichtigen, welches, wenn es nicht in Betracht gezogen würde, den von mir gemachten Vorschlag als vollkommen unausführbar erscheinen liesse.

Wenn man nämlich die Spiritusflamme, mittelst welcher man die in der Theemaschine enthaltene Flüssigkeit zum Verdampfen gebracht hat, unter derselben in voller

Digitized by Google

Kraft fortbrennen lässt, so müssen die Dämpfe natürlich stets sehr heiss der Tülle des Gefässes entströmen und entweder die Cautschukröhre durch Zusammenschmelzung unwegsam machen oder durch die Röhre zu den betreffenden Theilen geleitet, diese offenbar verletzen. Nun kann man zwar durch verschiedene Modificationen der Spirituslampe eine geringere Temperatur erlangen, indess ist auf diese Weise sehr schwer ja fast unmöglich das gehörige Maas zu treffen. Viel einfacher gelangt man zum Ziele, wenn man, nachdem ungefähr zwei bis drei Minuten reichlich Dämpfe der Tülle entströmt sind, die unter der Maschine stehende Spirituslampe fortnimmt und nun erst die in die Nase eingeführte Cautschukröhre mit ihrem andern Ende (an welchem ich jetzt zum bequemeren Gebrauche einen Horntrichter habe anbringen lassen) auf die Tülle steckt.

Der etwas verstärkte natürliche Athmungsprocess vollendet sodann alles Uebrige. Der durch die Cautschukröhre mit der Maschine in Communication stehende Patient kann nach Belieben auf diese Weise so viel Dämpfe einziehen als er will, nur darf er nicht allzu stark die Dämpfe nach sich ziehen, weil sie alsdann durch die Röhre in Kehlkopf und Schlundkopf, und durch diese in Lunge und Magen gerathen könnten. Durch einige Uebung erlangt man jedoch sehr bald hier das richtige Maass; in der Regel gaben die Kranken schon in der zweiten Sitzung an, dass sie deutlich einen feinen Wärmestrahl nach oben und aussen, ja

Digitized by Google

häufig bis ins Ohr dringen fühlten, wodurch sie offenbar den Verlauf der Tuba Eustachii andeuteten.

Obgleich nun also auf diese Weise der Gebrauch einer gewöhnlichen Theemaschine und einer Cautschukröhre schon ausreicht, Dämpfe von passender Temperatur in die Ohrtrompete gelangen zu lassen, so musste mir doch sehr bald eine Vervollkommnung dieses Verfahrens wünschenswerth erscheinen, da 1) bei demselben der Willkühr des Patienten, die durch den Arzt nicht controllirt werden konnte, zu viel überlassen blieb und 2) die nach einmaligem Kochen der Flüssigkeit gewonnenen Dämpfe oft nicht hinreichten, demnach diese Procedur wiederholt und somit die Sitzung öfter unterbrochen werden musste.

Mein Bestreben musste also dahin gehen, einen Apparat zu ersinnen, mittelst dessen es möglich wäre die verschiedensten luftförmigen Flüssigkeiten in beliebiger (namentlich nicht zu hoher) Temperatur während einer beliebigen Zeit zu gewinnen.

Nach vielen vergeblichen Versuchen gelang es mir endlich einen solchen, der mir allen Anforderungen zu entsprechen scheint, zu construiren. Ich lasse hier seine Beschreibung folgen, nach welcher die Zweckmässigkeit desselben wird ermessen werden können.

Derselbe besteht aus drei wesentlichen

Digitized by Google

und zwei accessorischen Theilen. Wesentlich nenne ich die ersteren, weil sie zur Erreichung des vorgesetzten Zweckes bei jeder Verdampfung nothwendig sind, accessorisch die anderen, weil sie nur in gewissen Fällen und zur Erreichung eines Nebenzweckes dienlich sind.

I. Die drei wesentlichen Bestandtheile sind (Siehe Figur I.):

1) *der untere Theil A*, welcher aus nichts Anderem als einem gewöhnlichen blechernen Dreifuss und einer Spirituslampe besteht, wie solche bei den meisten Thee- und Caffemaschinen benutzt werden;

2) *der mittlere Theil B*, besteht wiederum aus zwei Theilen, nämlich:

a) *dem Wasserkasten*, einem gewöhnlichen mit einer Handhabe versehenen Blechgefäss, und

b) *dem Trichter*, welcher sehr fest, wo möglich luftdicht auf dem Wasserkasten sitzt, doch von ihm abgenommen werden kann. Mit seiner Basis steht er mit a), mit seiner Spitze mit dem dritten Theile in Verbindung;

3) *der obere Theil oder der Dampfkasten C*, ist ein viel grösseres Blechgefäss als a) (ungefähr drei mal so gross) und ist an seinem Boden mit einer kleinen trichterförmigen Röhre c) versehen, mittelst welcher er mit dem Trichter b) verbunden wer-

Digitized by Google

den kann. Oben ist er von einem fest schliessenden Deckel d) bedeckt, welcher wiederum an seiner Peripherie mit einer trichterförmigen Röhre e) versehen ist.

Statt dieser einen Röhre können (sobald man mehrere Patienten zu gleicher Zeit auf diese Weise behandeln will) mehrere ähnliche Röhren an der Peripherie dieses Deckels sich befinden, alsdann müssen jedoch diejenigen, welche gerade nicht benutzt werden, durch einen kleinen Pfropfen oder Deckel fest verschlossen werden.

Innerhalb des Dampfkastens (wie dies Figur II zeigt, wo der Deckel dem Dampfkasten entnommen ist,) befinden sich zwei kleine Haken f, f, an welche ein anderes kleines Blechgefäss p, mittelst zweier durchlöcherter kleiner Handgriffe q, q, gehängt werden kann. Dieser dritte kleine Blechkasten dient dazu eine geringe Quantität kalten Wassers aufzunehmen.

Wenn nun die im Wasserkasten a, befindliche Flüssigkeit verdampft, so steigen die Dämpfe durch den Trichter b, in den Dampfkasten C, wo sie schon dadurch, dass sie bei dem Bestreben aller luftförmigen Substanzen einen möglichst grossen Raum einzunehmen, hier in diesem geräumigen Gefässe sich ausbreiten, sich abkühlen müssen. Doch würde diese Abkühlung nur eine geringe, und von geringer Dauer sein, da die stets nachströmenden heisseren Dämpfe fortwährend zur Hervorbringung einer höheren Tem-

Digitized by Google

peratur beitragen würden, wenn sie nicht durch das in dem innern kleinen Blechgefäss enthaltene kalte Wasser sogleich bei ihrem Eintritt in den Dampfkasten einer unmittelbaren Abkühlung unterworfen würden. Durch Hinzufügung dieses zweiten kleinen Wasserkastens wurde es mir endlich nach vielen vergeblichen Versuchen möglich meinen Zweck auf die leichteste Weise zu erreichen.

Nur eine sehr geringe Quantität kalten Wassers in diesem kleinen Gefässe reicht schon hin die Dämpfe in passender Temperatur zu erhalten. Ich pflege nur so viel Wasser in dasselbe einzugiessen, dass es einen achtel Zoll über dem Boden steht, wodurch ich während einer Sitzung zweckmässig temperirte Dämpfe erhalte, und zwar um so schneller, je weniger Wasser in diesem kleinen Gefässe enthalten ist.

Kurze Zeit vor dem Ausströmen der auf diese Weise erhaltenen lauwarmen Wasserdämpfe findet ein Ausströmen einer kühleren luftförmigen Flüssigkeit statt. Diese besteht wohl nicht allein aus dem noch kühlen Wasserdunste, sondern zum grossen Theil aus der durch die einströmenden Wasserdämpfe verdrängten, in dem Dampfkessel enthaltenen atmosphärischen Luft. Sie ist zwar dem Auge durchaus nicht sichtbar dem Gefühle sehr sensibler Theile jedoch (namentlich der mit dem zarten Epithelium bekleideten Lippen) deutlich wahrnehmbar

Dieser Umstand gab mir nun Veranlas

g zu den drei wesentlichen Theilen mei-
Apparats noch zwei andere, accessori-
e hinzuzufügen, welche hauptsächlich dazu
ien, die kühlere luftförmige Flüssigkeit
ırend einer längeren Zeit auszutreiben,
sodann erst die warmen Dämpfe folgen
lassen.

Die beiden accessorischen Theile beste-
nun: aus dem *Röhrengewinde* und dem
lfass (Figur III.).

4) *Das Röhrengewinde D* wird zusam-
gesetzt durch mehrere verschiedenartig
ogene Röhren (h, i, k, l, m), welche an
schiedenen Stellen von einander getrennt
den können. An seinem vorderen Ende
n das Röhrengewinde mittelst der ersten
nen trichterförmigen Röhre h, entweder
der Tülle des Dampfkastens oder mit der
tze des Trichters in Verbindung gesetzt
den; an seinem hintern Ende mit dem
lfass.

5) Das Kühlfass ist ein kleiner mit zwei
er mehreren) Füssen versehener Blech-
ten, in welchem abermals ein kleineres,
dem grossen in Verbindung stehendes
rengewinde n, enthalten ist, und das am
eren Ende in die trichterförmige Tülle
Kühlfasses o, übergeht.

Die Röhren des grossen Röhrengewin-
können nun an verschiedenen Stellen
einander getrennt werden, wodurch sie
transportabler werden und 2) auf ver-

Digitized by Google

schiedene Weise, bald complicirter, bald einfacher mit einander und mit dem Kühlfass, dem Dampfkasten oder dem Trichter congruirt werden können.

Die complicirteste Composition zeigt Figur III., welche den vollständigen Apparat darstellt.

So componirt benutze ich ihn besonders, wenn ich längere Zeit die kühle luftförmige Flüssigkeit austreiben und in die Tuba Eustachii einleiten will. Alsdann braucht der kleine zweite Wasserkasten nicht im Dampfkasten enthalten zu sein, da ohnedies die kühle luftförmige Flüssigkeit während zehn Minuten bis eine viertel Stunde aus dem Apparat getrieben wird; und wenn alsdann die warmen Dämpfe kommen (welche, sobald der zweite Wasserkasten fortgelassen ist, hier schneller heiss und ohne Uebergangsstufen wie bei dem zuerst beschriebenen einfachen Apparat erscheinen,) können dieselben beliebig durch Eingiessen kalten Wassers in das Kühlfass abgekühlt werden. Auch hier reicht eine kleine Menge Wassers schon hin, die gehörige Temperatur der Dämpfe zu erhalten.

Figur IV. dagegen zeigt die einfachste Composition des Röhrenapparats. Hier ist die erste Hauptröhre von der einen Seite unmittelbar mit dem Trichter, von der anderen mit dem Kühlfass verbunden. So zusammengesetzt leistet der Apparat ungefähr dasselbe wie der in Figur I. dargestellte, nur

Digitized by Google

mit dem Unterschiede, dass, da hier das im Kühlfass enthaltene abkühlende Wasser nicht unmittelbar mit den Dämpfen communicirt, der Vortheil stattfindet, dass während der Sitzung nach Belieben kaltes Wasser hinzugegossen, und somit eine kühlere Temperatur längere Zeit erhalten werden kann. Dagegen hat aber auch aus demselben Grunde der Apparat Figur I. den noch grösseren Nutzen vor dem in dieser Figur dargestellten, dass gerade weil die im zweiten Wasserkasten enthaltene Flüssigkeit unmittelbar mit dem Dampfe communicirt, man auf diese Weise zweckmässig Dämpfe von Flüssigkeiten, die bei einer geringeren Temperatur verdampfen als Wasser, mit den Wasserdämpfen verbinden kann; dadurch nämlich, dass man dergleichen Flüssigkeiten (namentlich Aetherarten) zu dem im zweiten Wasserkasten enthaltenen Wasser giesst. In solchen Fällen, besonders bei Hinzufügung von Essigäther, welcher gewöhnlich hier angewandt wird, behalten dann auch die ausströmenden Dämpfe längere Zeit eine kühlere Temperatur bei.

Ausser den in Figur III. und IV. dargestellten Compositionen können noch mehrere andere, die man nach Belieben vervielfältigen kann, mit diesem Apparate gemacht werden; und man hat es somit in seiner Gewalt, alle möglichen Flüssigkeiten durch denselben in Dampfform und in jeder beliebigen Temperatur anzuwenden.

Uebrigens ist leicht einzusehen, dass mittelst desselben nicht bloss in die Ohrtrom-

Digitized by Google

pete einzuleitende Dämpfe, sondern auch Dämpfe, die in beliebige Höhlen und Oeffnungen des menschlichen Körpers einzuführen sind, gewonnen werden können.

Bei der Anwendung desselben zur Einleitung von Dämpfen in die Tuba Eustachii bediene ich mich nun der Cautschukröhren; welche ich jetzt insofern modificirt habe, als ich an ihrem unteren, auf die Tülle zu steckenden Ende einen Horntrichter anbringen und sie nur sieben bis acht Zoll lang machen lasse, während die bei einer einfachen Theemaschine anzuwendenden über einen Fuss lang waren.

Ich habe nur noch hinzuzufügen, dass, um den einfachen (in Figur I. dargestellten) Apparat transportabler zu machen, man denselben so einrichten kann, dass sämmtliche unteren Theile in den grossen Dampfkasten (behufs der Transportirung) gesteckt werden können.

Anwendung des Apparats bei Schwerhörigen.

Wenn nun die durch diesen Apparat entwickelten Dämpfe in die Tuba Eustachii eingeleitet werden sollen, so wird die in den entsprechenden untern Nasengang eingeführte Cautschukröhre auf die Tülle des Apparats gesteckt. Anfangs steigen alsdann fast

Digitized by Google

kühle oder doch sehr wenig erwärmte Wasserdämpfe, später immer wärmer werdend durch die Cautschukröhre auf, welche bei wegsamer Tuba Eustachii deutlich durch dieselbe bis zum innern Ohr dringend gefühlt, bei unwegsamer Ohrtrompete jedoch nur im Rachen oder am äussersten Ende jenes Canales wahrgenommen werden. Die von mir auf diese Weise behandelten Patienten gaben das Gefühl, welches die Dämpfe erregten, als einen dünnen, nach oben dringenden Strahl an, einem anfangs kühlen, dann lauwarmen, endlich warmen Luftzuge gleichend. Je wärmer derselbe wurde, um so kräftiger und schneller nach oben dringend fühlten sie ihn. Dies Gefühl bezeichneten mir Alle, so lange die Dämpfe eben nicht zu heiss wurden, als ein angenehmes, sobald die Dämpfe jedoch zu heiss wurden, als einen schmerzhaften dünnen Feuerstrahl. Dies ergab die Regel, die Dämpfe so lange aufsteigen zu lassen als sie eine angenehme Wärmeempfindung erregten, die Röhre jedoch sogleich abzunehmen, wenn sie anfingen schmerzhaft zu werden. Gewöhnlich lasse ich während zehn Minuten die Dämpfe in das kranke Ohr einströmen, in besondern Fällen jedoch verkürze oder verlängere ich die Sitzung, da mir die oben beschriebene Einrichtung des Apparates gestattet beliebig temperirte Dämpfe während eines beliebigen Zeitraums zu entwickeln.

Verkürzt muss die Zeit der Bähung werden bei sehr sanguinischen, leicht an Congestionen nach dem Kopfe leidenden Individuen, verlängert bei lymphatischen, schlaf-

Digitized by Google

fen Subjecten und bei torpider nervöser Schwerhörigkeit.

Dass auf diese Weise die verschiedensten in Wasser löslichen Substanzen in Dampfform angewandt und in die Ohrtrompete eingeleitet werden können ist leicht einzusehen; auch habe ich je nach den verschiedenen Fällen mich bald mit einfachen Wasserdämpfen begnügt, bald reizende Substanzen, namentlich Aetherdämpfe mit den Wasserdämpfen verbunden, bald dagegen narkotische Dämpfe einsteigen lassen. Die Indicationen liefern eben die verschiedenen, dem Symptome der Schwerhörigkeit zu Grunde liegenden Krankheiten. Bei einem einfachen Katarrh der Tuba Eustachii mit Verschleimung derselben reichen gewöhnlich schon reine Wasserdämpfe oder Dämpfe von Camillenthee aus; bei erethischer Schwerhörigkeit dagegen habe ich von der Anwendung der Narcotica, namentlich von der Lösung des Extract. Hyoscyami zuweilen wahrhaft überraschende Wirkungen wahrgenommen, bei torpider Schwerhörigkeit hingegen leisten die Aetherdämpfe mit Wasserdämpfen verbunden gute Dienste.

Diese Mischung der Wasserdämpfe mit Essigätherdämpfen gewinne ich (wie schon oben bemerkt) dadurch, dass ich in den im Dampfkasten befindlichen kleinen, zur Abkühlung der Wasserdämpfe dienenden Wasserkasten statt des Wassers reinen Essigäther, oder Essigäther mit Wasser giesse. Die über diese Flüssigkeit streichenden war-

Digitized by Google

men Wasserdämpfe führen alsdann Aetherdämpfe mit sich fort und entströmen mit diesen vereint der Tülle. Schon durch den Geruch kann man sich leicht von dem Vorhandensein der Essigätherdämpfe überzeugen, aber auch den Gefühlen des Kranken werden dieselben deutlich wahrnehmbar, da sie eine weniger angenehme, vielmehr etwas irritirende, prickelnde Empfindung erregen. Besonders bemerkenswerth ist jedoch der Einfluss, welchen ihre Entwickelung auf die Temperatur der Dämpfe hat. Sie kühlen nämlich die Wasserdämpfe bedeutend mehr ab als das Wasser, so dass die der Tülle entströmenden Wasser-Aether-Dämpfe anfangs ein wahres Kältegefühl erregen, später jedoch gleichfalls lau und endlich warm gefühlt werden. Natürlich folgt hieraus, dass die in die Tuba steigenden Dämpfe hiedurch während einer längeren Zeit in gemässigter Temperatur erhalten werden, welcher Umstand der Anwendung der Wasser-Aether-Dämpfe bei torpider Schwerhörigkeit nur noch mehr zu statten kommt.

Die narkotischen Wasserdämpfe gewinne ich dadurch, dass ich unmittelbar eine wässrige Lösung eines narkotischen Extractes verdampfen lasse. In der Regel bediene ich mich des Extr. Hyoscyam., welches Narcoticon vielleicht als das mildeste, die Nerven besänftigende und beruhigende Mittel betrachtet werden kann (ohne Gefässreizung zu erregen wie das Opium.)

Wie verschieden jedoch die Einwirkung

der Medicamente, namentlich der Narcotica auf die Nerven der Sinnesorgane von der mittelbaren Nervenwirkung nach der Einführung in den Magen ist, wie viel heftiger selbst geringe Quantitäten dort wirken als auf dem gewöhnlichen Wege, habe ich in folgendem Falle wahrzunehmen Gelegenheit gehabt.

Bei einem Patienten, dessen Hörfähigkeit (des Schlages einer Taschenuhr) durch vierzehntägige Anwendung der Wasserdämpfe von Null auf acht bis neun Zoll gebracht worden war, wandte ich Dämpfe von einer Mischung von Spiritus vini und Wasser an. Augenblicklich nach der Sitzung war die Hörfähigkeit wieder auf Null zurückgesunken und blieb so während ungefähr einer Stunde, die Patient bei mir zubrachte. Am anderen Tage konnte er die Taschenuhr wieder zwei bis drei Zoll vom Ohre entfernt hören, übrigens hatte er während des vorigen Tages durchaus keine sonstigen nachtheiligen Veränderungen, weder Kopfschmerz noch Schwindel wahrgenommen, auch die Nacht vollkommen ruhig geschlafen und war am anderen Tage seinen gewöhnlichen Geschäften nachgegangen. Nun wandte ich eine Lösung des Extract. Hyoscyami gr. IV. auf unc. IV. an, und sogleich nach der Sitzung war zu meinem nicht geringen Erstaunen die Hörfähigkeit des Kranken von zwei bis drei Zoll auf fast zwei Fuss gestiegen.

Dieses wahrhaft glänzende Resultat sollte jedoch bald durch die Nachwirkung des Me-

Digitized by Google

dicaments getrübt werden; denn kaum war Patient nach seiner Wohnung zurückgekehrt, so fühlte er heftige, drückende Kopfschmerzen mit Betäubung, Sausen vor den Ohren, Schwindel vor den Augen, auch verbrachte er die Nacht ziemlich unruhig; und als er sich mir am nächsten Morgen wieder vorstellte, hatten die heftigen Kampfsymptome zwar etwas nachgelassen, waren jedoch immer noch beschwerlich genug, seine Hörfähigkeit dagegen war noch vierzehn bis funfzehn Zoll.

Ich verordnete ihm ein Abführmittel aus Infus. Sennae compos., reichliches Wassertrinken und kühlende, antiphlogistische Diät. Gleichwohl hielten die Kopfschmerzen, der Schwindel und das verstärkte Ohrensausen, wenngleich immer geringer werdend, während drei Tage an; am vierten erst waren sie gänzlich verschwunden und die Hörfähigkeit einen Fuss bis vierzehn Zoll.

Diese Erscheinungen waren mir ein Beweis von der Wirksamkeit des Mittels, aber auch zugleich davon, dass es in zu grosser Gabe angewandt worden war; ich setzte demnach die Behandlung durch Anwendung desselben in viel geringerer Dosis fort, nämlich nur ein halber Gran auf vier Unzen, worauf die Hörfähigkeit in vierzehn Tagen bis auf zwei bis zwei einen halben Fuss stieg, ohne dass jemals wieder so beunruhigende Erscheinungen entstanden waren.

Ich habe diesen Fall hier besonders

Digitized by Google

deshalb berichtet, weil er mir 1) die Wirksamkeit der von mir angegeben Methode der Behandlung der Ohrenkrankheiten mittelst in die Tuba Eustachii eingeleiteter Dämpfe evident zu beweisen scheint und 2) die Nothwendigkeit, die erethische nervöse Schwerhörigkeit von der torpiden genau zu unterscheiden und bei jeder derselben verschiedene, ja entgegengesetzte Localmittel anzuwenden.

1. Die Wirksamkeit der in die Tuba Eustachii eingeführten Dämpfe geht nicht sowohl aus dem günstigen Endresultate, als vielmehr aus den augenblicklichen ungünstigen Erfolgen der angewandten Dämpfe, und zwar der primären ungünstigen Einwirkung der Spiritusdämpfe, und der secundären der zu grossen Dosis des Extr. Hyoscyami hervor. Denn wenn auch Arzt und Kranker sich bei Anwendung einer neuen Heilmethode leicht durch den (vielleicht zufälligen) günstigen Erfolg täuschen lassen, weil man ja so gern das glaubt, was man wünscht, so ist dies doch sicherlich bei dem Gegentheile, dem offenbar sich manifestirenden nachtheiligen Einflusse nicht der Fall.

2. Die Nothwendigkeit der genauen Unterscheidung der erethischen Schwerhörigkeit von der torpiden und die Behandlung beider durch verschiedene Mittel wird wohl deutlich genug durch die augenblickliche Wirkung der in ihren Heilkräften sich entgegengesetzten Substanzen, der Spiritusdämpfe und der Dämpfe von Extr. Hyoscyami erwiesen. Dieser Fall war eine erethische, nervöse Schwer-

Digitized by Google

hörigkeit und deshalb wirkten die spirituösen Dämpfe schädlich ein, während die narcotischen heilsam waren. Wenn nun aber durch die Anwendung der mittelst der Wärme aus wässrigen Lösungen gewonnenen Dämpfe ein neuer Weg zur Benutzung der verschiedensten Substanzen zur Localeinwirkung auf das Gehörorgan gegeben ist, welche bei der bisher nur angewandten Verdunstung der Aetherarten zu diesem Zwecke nicht benutzt werden konnten, so muss ich vor Allem abermals darauf aufmerksam machen, dass hier (namentlich hinsichtlich der Narcotica) eine von der gewöhnlichen sehr verschiedene Dosenbestimmung einzuführen sein möchte, nämlich viel geringere Quantitäten der heroischen Mittel in den zu verdampfenden Lösungen enthalten sein müssen als man wohl a priori annehmen könnte. So wie zu den gewöhnlichen Augenwässern nur sehr geringe Mengen der aufgelösten Substanzen (des Lapis infernalis, Zinc. sulphuric. etc.) genommen werden dürfen, weil das Auge ein äusserst zartes Organ ist, dem man nur mit der grössesten Vorsicht nahen darf, so ist dies in noch viel grösserem Maasse bei dem inneren Ohre der Fall. Schon der Umstand, dass der Gehörnerv viel weniger geschützt ist gegen die durch die Tuba eindringenden (luftförmigen) Substanzen als der Gesichtsnerv gegen die auf die Conjunctiva einwirkenden, macht dies einleuchtend. Ich pflege demnach bei wässrigen Lösungen heroischer Mittel nur mit sehr kleinen Quantitäten der aufzulösenden Substanz zu beginnen und allmählig steigend zu stärkeren Lösungen überzu-

Digitized by Google

geben. Namentlich findet dies bei den Narcoticis statt; so beginne ich in der Regel mit einem achtel Gran Extr. Hyoscyam. auf vier Unzen Wasser, steige sodann zu drei vierel Gran, einem Gran bis zu vier Gran auf vier Unzen und nur in besonderen Fällen noch höher.

Weniger ängstlich kann man dagegen mit den ätherischen Mitteln vorschreiten, obgleich auch hier durch ein Uebermass geschadet werden kann und auch wohl nicht selten geschadet worden ist.

Digitized by Google

IV.

Ueber die Wiederbelebung scheintodt geborner Kinder durch die Hebammen.

Beitrag zum Unterrichte derselben.

Vom

Kreis-Physikus Dr. Lebenheim

in Trebnitz (Reg. Bez. Breslau).

Die Versuche zur Wiederbelebung scheintodt geborener Kinder werden von den Hebammen, denen dieses wichtige Geschäft leider zum grössten Theile überlassen ist, so unvollkommen und meist so unzweckmässig angestellt, dass es in der That Wunder nimmt, wie die Anzahl der Todtgeborenen nicht noch grösser ist, als die Listen hierüber nachweisen. Wer jemals Hebammen bei der Vornahme dieser Versuche beobachtet, oder solche Frauen hierüber zu prüfen gehabt hat, der wird gewiss diesen betrü-

Digitized by Google

benden Mangel an Kenntniss und Geschick bei ihnen gefunden haben. In der Regel beschränken sich die Hebammen dabei auf Lufteinblasen, Reiben und Bürsten der Hände und Füsse, Klopfen auf die Brust und den Steiss, Besprengen mit kaltem Wasser, Einreiben von Brandtwein oder Ammoniumflüssigkeit in Brust und Unterleib, Application eines Klystiers, Baden, Hin- und Herbewegen in der Luft, und allenfalls auf die Entleerung eines Esslöffels voll Bluts aus dem Nabel. Man würde aber sehr irren, wenn man glaubte, dass sie die hier genannten Versuche in allen Fällen, dass sie sie mit Ausdauer und, was vorzüglich wichtig ist, dass sie sie dem Zwecke angemessen anstellen. In Städten, besonders in grossen, wo die Hebammen noch einigermassen, theils von den gebildeten Angehörigen der Neuentbundenen, theils von den Aerzten mehr controlirt werden, wo der Wetteifer mit den Concurrentinnen und andere Bewegungsgründe vorhanden sind, werden die Belebungsversuche, wenigstens der Zahl und Dauer nach, in grösserem Umfange gemacht. In kleinen Städten aber und auf dem Lande wird das grosse Geschäft alla breve expedirt, zumal bei armen Leuten, denen an Belebung eines Zuwachses der Familie nicht eben viel liegt, und bei Unverehelichten, welche die Früchte ihres Leichtsinnes am liebsten in Gottes und der Erde Schoos aufgehoben sehen. —

Es würde einer weitläufigen unerfreulichen Beschreibung bedürfen, wenn man die zweckwidrige Art und Weise darstellen wollte,

Digitized by Google

womit der bei weitem grösste Theil der Hebammen die oben erwähnten Mittel anwendet und gewiss in sehr vielen Fällen entweder unwirksam macht, oder gar mehr Schaden als Nutzen dadurch anrichtet. Nicht überflüssig möchte es aber sein die rechte Weise der Anstellung dieser Versuche gleichsam zu recapituliren und dabei eins und das andere zu berühren, was wohl den meisten der freundlichen Leser dieser Seiten bekannt ist, aber in der Praxis unbenutzt und unberücksichtigt bleibt. Vielleicht wird mancher medicinalbeamteter College dadurch aufmerksam gemacht, sich bewogen finden, diesem Theile seiner Obliegenheiten eine vermehrte Wachsamkeit zuzuwenden.

Ist ein neugebornes Kind scheintodt und hat die Hebamme sich überzeugt, dass die Nabelschnur nicht mehr pulsirt, solche gelöst, auch vor der Unterbindung darauf Rücksicht genommen, ob eine intensive bläuliche Röthe des Gesichtes eine Blutentleerung aus den Nabelgefässen nöthig macht, oder ob Blässe und Säftemangel ein mehr reizendes Verfahren erheischen; endlich hat sie Mund und Rachen des Neugebornen von darin befindlichem Schleime befreit, welche Punkte von den meisten Hebammen gehörig beobachtet werden: so ist das erste Mittel den fortdauernden Scheintodt zu heben, die kalte Douche. Am besten eignet sich hiezu die Klystiersprütze, welche vorher in möglichst kaltes Wasser einige Augenblicke gehalten und dann mit diesem kalten Wasser gefüllt, in einer Entfernung von einem Fusse mit ei-

Digitized by Google

niger Kraft gegen die nackte Brust und Herzgrube des Kindes gerichtet entleert wird, so dass das Wasser nicht nur die angegebenen Stellen trifft, sondern auch den übrigen Körper durch Umhersprützen gleichsam mit einem feinen Regen befeuchtet. Dabei darf aber die Sprütze nicht mit einem Stosse entleert werden, sondern in ganz kurzen aufeinander folgenden Stössen, damit der Eindruck des beginnenden Strahles sich kurz hintereinander erneuere und wiederhole. Ist diese Douche mit der Ladung einer gewöhnlichen Kinderklystiersprütze ein- oder zweimal vollzogen und das Athemholen noch nicht eingetreten; so sprenge man am besten mit einer bereitgehaltenen vollen, aus feinen Baumzweigen, oder aus Stroh gebundenenen Ruthe, welche in kaltes Wasser getaucht worden, aus einiger Entfernung einen Regen auf den Kopf, besonders ins Gesicht des Kindes und auf dessen Unterleib. Dabei bewege eine Gehülfin die Arme und Beine des Kindes; jene ausbreitend und zusammenlegend, diese gegen den Unterleib anbeugend und ausstreckend. Es ist indess nicht zweckmässig bei diesem Manövre lange zu verweilen, vielmehr thut man gut, von der Sprütz- und Regendouche nach zweimaligem Wechsel derselben abzulassen und sie lieber später, nach erfolgter Anwendung der weiteren Operationen immer wieder von Neuem zu versuchen.

Tritt das Athemholen hierauf ein: so nimmt man das Kind in horizontaler Lage auf die Vorderarme der Hebamme und hebt es kräf-

Digitized by Google

tig mehrere Male in die Höhe, damit es von der Luft, für deren Reinheit vor und während der Entbindung gehörig gesorgt werden muss, lebhaft angeweht werde und schreitet sodann zu dem gewöhnlichen Reinigungsbade. Ist das begonnene Athmen schwach, so wird es durch einen nicht zu derben Schlag mit der flachen Hand auf den Steiss meist befördert; reicht dieses aber nicht hin, so besprenge man rasch Brust und Gesicht mit der in kaltes Wasser getauchten Hand, und wo auch dieses nicht hinreicht, da tröpfelt man etwas kölnisches Wasser, oder Hoffmannschen Geist, oder Rhum, oder guten Weingeist in die durch warmes Wasser erwärmte und abgetrocknete Hand der Hebamme, welche mit dieser Hand gegen Mund und Nase des Kindes lebhaft fächelt. Hierbei ist wohl zu berücksichtigen, ob eine tiefe Röthe des Antlitzes, einen fortdauernden Andrang des Blutes zum Kopfe bezeichnend, das Umschlagen von, in kaltes Wasser getauchten Compressen um die Stirn des Kindes erfordere.

Wenn aber kein Athmen eintritt, so muss das Lufteinblasen angewendet werden. Diese Operation erfordert viel Geschick, Vorsicht und Uebung, wenn sie von Nutzen sein und den schlummernden Lebensfunken nicht vollends erlöschen soll. In keinem Stücke fehlen aber die Hebammen mehr und wesentlicher als in diesem. Bei den alle drei Jahre vorzunehmenden Prüfungen aller Hebammen meines Geschäftskreises, wobei ich, nächst den geburtshülflichen Leistungen, mein beson-

Digitized by Google

deres Augenmerk auf die Belebungsversuche richte, kommen die zweckwidrigen Weisen, in welchen die Belebungsversuche, namentlich aber das Lufteinblasen veranstaltet wird, zu Tage. Die Eine will das Athmen dadurch zu Wege bringen, dass sie aus einer Entfernung von drei bis vier Zollen gegen den Mund des Kindes bläst! die Andre weiss nichts davon, dass ohne Vorsicht die Luft, anstatt in die Lungen, in den Magen des Kindes dringen und dadurch den Tod desselben herbeiführen kann. Andere fehlen auf andre Weise. Es ist nicht gut, dass nicht jede Hebamme mit einem vollständigen Rettungsapparate bei ihrer Entlassung aus dem Unterrichte ausgerüstet und mit seinem zweckmässigen Gebrauche genau bekannt gemacht wird. Wir werden unten ein Mehreres hierüber zu bemerken haben. Hier sei vorläufig bemerkt, dass ein verkleinerter, der Capacität der Lungen eines Neugebornen angemessener *Chaussier*'scher Blasebalg keiner Hebamme fehlen sollte. Die Vorzüge des Lufteinblasens mit diesem sehr leicht zu handhabenden Instrumente sind den Lesern bekannt und dürfen hier nicht erst aufgeführt werden. In meinem Wirkungskreise besitzt keine Hebamme ein solches, und ich zweifle, ob es hiemit anderswo besser bestellt ist.

Bis aber jede Hebamme einen solchen Blasebalg hat, muss es leider bei dem Lufteinblasen mit dem Munde sein Bewenden haben.

Dieses muss aber folgender Maassen

vorgenommen werden. Das Kind wird auf ein Bettkissen, welches bei kaltem Wetter erwärmt ist, wo möglich auf einen hohen Tisch, damit die Hebamme sich nicht tief bücken dürfe, horizontal gelegt; die Beine desselben mit einem gewärmten wollenen Tuche leicht zugedeckt; die Hebamme tritt auf des Kindes linke Seite, legt ihre rechte Hand dergestalt mit ausgebreiteten Fingern auf die Brust desselben, dass der Daum ein wenig über die Herzgrube des Kindes hinab gegen dessen Nabel zu liegen komme; die andern vier Finger aber den Brustkasten möglichst umfassen, und zwar so, dass der Zeigefinger und der kleine Finger an die unteren Ränder der Rippen zu beiden Seiten angelegt werden. Mit dem Goldfinger und kleinen Finger der linken Hand drückt die Hebamme die Nasenflügel des Kindes zusammen, mit dem Mittelfinger und dem Daum belegt sie die beiden Wangen, damit sie von der einzuhauchenden Luft nicht nutzlos und störend ausgedehnt werden; mit dem Zeigefinger hebt sie das Kinn des Kindes und dessen Kopf dergestalt in die Höhe, dass der Winkel, den das Kinn mit dem Halse bildet, ein möglichst stumpfer werde, wodurch das Eindringen der Luft in die Luftröhre sehr erleichtert, der Schlund dagegen mehr geschlossen wird. Nun legt sich die Hebamme mit ihrem Munde so auf den Mund des Kindes, dass die Lippen des letztern die der Hebamme einigermassen umfassen, und haucht ihren Athem in den Mund des Kindes; anfänglich eine kleine Portion Luft gebend; dabei hebt sie mit den an die

untern Rippenränder angelegten Fingern die Rippen empor, um die Bewegung des kindlichen Brustkastens beim eignen Athmen desselben nachzuahmen und das Eindringen der Luft in die Lungen zu befördern.

Es ist von der grössten Wichtigkeit, dass die operirende Hebamme hiebei mit angestrengter Aufmerksamkeit auf das Gefühl des Daumens ihrer rechten Hand, welcher sich auf der Herzgrube des Kindes befindet, achte, um ein Eindringen der eingehauchten Luft in den Magen des Kindes sogleich zu bemerken. Hebt sich der Magen, so muss ein gelinder Druck mit dem Daumen gegen denselben die eingedrungene Luft zu entfernen suchen, alsdann die Lage des Kindes ein wenig verändert werden, indem man es in eine nach rechts oder links geneigte Lage bringt und die Schenkel des Kindes seinem Bauche mehr oder weniger nähert, um dadurch den Unterleib mehr zu verengern und den Austritt der in den Magen befindlichen Luft zu bewirken, wozu ein mässiges Bewegen des Kopfes nach hinten und vorn ebenfalls beiträgt. Nun wiederholt die Hebamme das Einhauchen mit derselben Vorsicht. Hebt sich dabei die kindliche Brust, so wird das Experiment in der Art fortgesetzt, dass dadurch das Selbstathmen des Kindes möglichst genau nachgeahmt wird, indem durch das Einhauchen nur eine solche Quantität Luft beigebracht werde, als ein neugebornes Kind beim Selbstathmen einzieht, was eine verständige Hebamme wohl abmessen kann, wenn es ihr beim mündlichen Unterrichte einige

Digitized by Google

Male vorgemacht worden ist; indem ferner beim Einhauchen der kindliche Brustkasten von den Rippen aus gehoben und erweitert, beim beendigten jedesmaligen Einhauchen aber mit den, die Kindesbrust umfassenden Fingern mässig zusammengedrückt und so das Ausathmen bewirkt wird. In dieser Weise wird der Versuch mindestens fünf Minuten lang fortgesetzt, aber ohne alle Uebereilung und ohne Anwendung einer ungehörigen Gewalt. Aeussert sich einige Lebensregung im Kinde, so ist nach Maassgabe derselben zu verfahren und zwar, bei geringen Lebensäusserungen, die Fortsetzung des Lufteinhauchens; bei etwas stärkern, die kalte Douche und das Besprengen des Gesichtes mit kaltem Wasser einige Male vor zu nehmen. Lassen die Lebensäusserungen wieder nach, so wird mit etwas spirituösem Dunste, wie oben gelehrt worden, zugefächelt und mit dem Lufteinblasen fortgeschritten. Athmet das Kind dennoch zu schwach, so wird es einige Male lebhaft emporgehoben, damit es die Luft stärker anwehe, auch durch Heben der Rippen und abwechselndes Niederdrücken der Brust nachgeholfen, wobei aber nothwendig die Nachhülfe eine dem Zwecke entsprechende sein muss, nicht aber das Selbstathmen durchkreuzen darf: also das Einathmen mit dem Heben der Rippen, das Ausathmen mit dem Niederdrücken der Brust zu begleiten ist. Eine Gehülfin kann dabei eine kleine Leinwand-Compresse mit erwärmtem Rhum, oder mit etwas Aehnlichem befeuchtet, schnell auf die Herzgrube legen, dabei aber der Lichtflamme nicht zu nah

Digitized by Google

kommen, auch mit etwas erwärmtem Rhum den Nacken des Kindes und die Achselhölen gelinde reiben, am besten mit den Fingern einer warmen weichen Hand. Es ist sehr förderlich, wenn bei solchen Umständen ein zu einer feinen Spitze zugedrehtes Streifchen weiches Papier die Nasenhöle des Kindes kitzelt, um es zum Niesen zu reizen, wodurch das Athmen bald zu normaler Kräftigkeit gedeiht. Aehnliche, zum Leben erweckende Wirkung hat das Kitzeln des Ohres mit einem solchen spitz zugedrehten weichen Papierstreifchen und kann man zweckdienlich mit beiden Nasen- und Ohrhölen abwechseln, wobei das Maass des erwachten Lebens über die Fortsetzung der einzelnen Hülfsmittel entscheidet.

Will das Lufteinblasen nicht gelingen, so ist es am besten für den Augenblick davon abzustehn und zu andern Mitteln über zu gehn, um lieber später wieder darauf zurückzukommen. Deshalb, und um dem Organismus einige Ruhe zu verstatten, ist es rathsam einige Minuten lang die äussern Mittel anzuwenden. Ist demnach die Aussenfläche des kindlichen Körpers während der Vornahme der bisher abgehandelten Mittel kühl geworden, dann ist das warme Bad zu veranstalten. Es wird in einem hinlänglich weiten Gefässe, am besten in einer ovalen Wanne bereitet, worin das Wasser tief genug ist, um das Kind schief von unten, wo seine Füsse sind, nach oben, wo sich der Kopf befindet und so zu halten, dass das Kinn die Brust nicht berühre, damit die Luft-

Digitized by Google

wege frei bleiben und ein hier vielleicht beginnendes Athmen befördert werden möge. Die Temperatur des Bades muss der Blutwärme nahe kommen, also etwa + 28° Reaumur haben, eine Wärme, die das Gefühl einer verständigen Hebamme auch ohne Thermometer richtig treffen wird. Ist das Kind im Gesichte sehr roth, dann muss eine Gehülfin mit einem in kaltes Wasser getauchten Schwamme öfters den ganzen Kopf und das Gesicht bestreichen, um den Blutandrang zu heben. Eben so ist es unerlässlich das Kind im Bade sanft hin und her zu bewegen, um eine Wasserströmung zu erregen, und seine Arme und Beine zu bewegen, um Brust und Unterleib abwechselnd zu erweitern und zu verengern, überhaupt aber die mangelnde innere Lebensbewegung durch passende äussere zu ersetzen. Zeigt sich hiebei ein Erwachen des Lebens, so ist ein Tropfen Wein, am besten Rhein- oder weisser Franzwein mit Zucker versüsst, mittelst des darin getauchten kleinen Fingers der reinen Hand einer Gehülfin auf die Zunge des Kindes gebracht, ja nicht etwa mit einem Löffel eingeflösst, oft hinreichend schnell zum erwünschten Ziele zu führen. Regt sich dagegen kein Lebenszeichen: so hält man das Kind in beschriebener Art höchstens fünf Minuten, während welcher Zeit das Erkalten des Bades durch Zugiessen von warmem Wasser an einer Stelle, wo das Kind von dem Zugusse nicht berührt wird, zu verhüten ist. Dann schlägt man um das aus dem Bade gehobene Kind schnell und geschickt ein gut gewärmtes Stück trocknen Flanells,

Digitized by Google

so dass das Gesicht frei bleibt, legt es auf ein Bettkissen und fährt mit beiden Händen schnell und sanft andrückend über den Flanell allenthalben umher, um das Trocknen zu bewirken, und wischt mit einem leinenen Tuche das Gesicht und den Kopf trocken. Hierauf wird der Versuch mit dem Lufteinhauchen unter Beobachtung aller oben erwähnten Vorsicht auf's Neue gemacht, mittlerweile aber ein Klystier aus Chamillen, oder Leinsaamen mit Oel oder Butter bereitet, um es zu appliciren, wenn kein Leben erwacht. Ist das Klystier beigebracht und nicht sogleich wieder abgeflossen: so bestreicht man mit gelindem Drucke den Bauch des Kindes, reibt ihn sanft auf beiden Seiten mit den flachen Händen und erschüttert das ganze Kind, indem man es auf die Arme nimmt und mit diesen einige kurze Stösse macht, ungefähr so, als ob man ein Gefäss voll rütteln wollte. Diese Erschütterungen müssen jedoch mehr von einer Seite zur andern, nicht von den Füssen nach den Kopf gerichtet sein. Stellt sich hierauf einige Lebensregung ein, so sucht man diese in der oben angegebenen Weise zu befördern, indem man dem Kinde etwas Spirituöses zu riechen giebt, seine Extremitäten bewegt, den Athembewegungen sanft nachhilft, Nase und Ohren kitzelt, die Wirbelsäule mit erwärmtem Rhum einreibt, die Fusssohlen mit einer sanften Bürste kräftig streicht, in dem geöffneten Munde mit einem weichen spitzen Federbarte den Rachen reizt und, wenn das erste Klystier abgeflossen ist, ein zweites aus Essig und Wasser bestehendes beibringt. Ist aber das erste

Digitized by Google

Klystier nicht abgeflossen, so ist die Application eines zweiten nicht rathsam, weil es den Unterleib überfüllt und die Brust beengt. Es kann nicht oft genug vor aller Uebereilung dabei gewarnt werden, um die Wirkung des einen Mittels durch zu voreilige Anwendung eines andern nicht zu stören und aufzuheben. Bleibt aber das Kind auch jetzt noch scheintodt: so wendet man schärfere Hautreize an. Hiezu eignet sich am besten frisch geriebener Meerrettig, welcher, wenn er trocken ist, mit einigen Tropfen lauen Wassers angefeuchtet, sonst aber ohne allen Zusatz und schnell, bevor die Schärfe entweicht, auf Leinwandfleckchen in Portionen wie ein Thaler gross und eben so dick, in die Herzgrube und auf beiden Seiten unter die Arme an den Brustkasten gelegt und sanft angedrückt werden muss. In Ermanglung dessen legt man vierfach zusammengelegte Leinwandflecke, welche in heisses Wasser getaucht worden, schnell und bevor sie erkalten auf die bezeichneten Stellen. Es versteht sich von selbst, dass beides, Meerrettig oder diese Compressen, sofort entfernt werden, wenn sich auf den betreffenden Stellen Reaction, also Röthe oder Blasenbildung zeigt. Alle sonstigen Hautreize sind weniger angemessen, weil sie zu langsam wirken; ausgenommen jedoch das ätherische Senföl, wenn es zur Hand ist, weil auch seine Wirkung sehr prompt ist.

Nach fruchtloser Anwendung der bisher abgehandelten Mittel schreitet die Hebamme,

Digitized by Google

oder, wenn sie bereits ermüdet ist, eine verständige Gehülfin zum Massiren. Dieses wird folgender Maassen ins Werk gerichtet. Eine gesunde, kräftige junge Person mit weichen warmen Händen, Männer sind unter gleichen Umständen eben so gut hiezu geeignet, reibe die Handflächen schnell gegen einander, wie zum Erwärmen, hauche dann zwei oder drei Mal kräftig gegen dieselben und lege sie beide so auf die Brust des Kindes, dass beide Handwurzeln dicht an einander gehalten auf die Herzgrube, die Finger aber nach oben strahlenförmig über die Brust verbreitet zu liegen kommen. Hier verweilt man eine halbe Minute, indem man sich mit den Händen so anstrengt, als wollte man einen starken Druck auf die bedeckten Theile ausüben, ohne jedoch diesen Druck wirklich zu vollführen. Alsdann lässt man die linke Hand auf den angegebenen Orte liegen, legt die rechte Handfläche auf die vordere Fontanelle des Kindeskopfes mit derselben Druckanstrengung, ohne zu drücken. Nach einigen Secunden beginnt man bei liegenbleibender linken Hand mit der rechten den Kopf des Kindes in kreisförmigen Touren gelinde zu reiben. Hierauf legt man beide Hände ohne Unterbrechung der Operation, auf den Kopf, ganz so wie früher auf die Herzgrube, indem man die Finger zuerst strahlenförmig auf den Kopfseiten ausbreitet, streicht nun, die Handwurzeln nach den Füssen des Kindes richtend und die Finger strahlenförmig ausbreitend und auf der Haut zu beiden Seiten nachgleitend, vom Kopfe langsam über

Digitized by Google

den Hals, die Brust, den Bauch und die Beine herunter. Sodann fasst man den Kopf mit beiden Händen, drückt ihn äusserst gelinde in allen Richtungen und geht mit diesem Manöver von oben allmählig nach unten über alle Theile des kindlichen Körpers; jede Stelle gelinde streichend und drückend, gleichsam knetend, kurz hin und her schiebend und mit zusammengestellten fünf Fingern schnell hintereinander anpochend. Dieses wird vier bis fünfmal wiederholt, nachdem bei beendigter jedesmaliger Tour immer wieder die Hände kräftig gegen einander gerieben und angehaucht worden sind.

Ist dieses, manchmal von überraschendem Erfolge gekrönte Mittel, welches allerdings Uebung und eine gewisse Dexterität erheischt, dann aber sehr leicht anzuwenden ist, auch vergeblich geblieben, dann versuche man die Moxa, indem man aus roher Baumwolle, oder aus Werg einen kleinen Kegel formt, von der Grösse einer Kaffebohne, ihn mit einigen Tropfen guten Weingeist, oder Hoffmann'schen Liquor befeuchtet, auf die Herzgrube des Kindes setzt und mit einem brennenden Spahne anzündet. Erwacht das Kind während des Brennens der Moxa, so nimmt man sie schnell weg. Tritt dagegen kein Erfolg ein, so wiederholt man den Versuch, indem man die Moxa auf den untern Theil des Nackens, zwischen die Schultern und auf die Seitentheile der Brust, jedoch nicht auf die Herzgegend setzt.

Das Aussehen des Kindes, die Beschaf-

Digitized by Google

fenheit seiner Hornhäute, das Verhalten seines Unterkiefers und seiner Afteröffnung geben bei fortdauerndem Mangel aller Lebenszeichen die Fingerzeige, ob der Cyclus der Belebungsversuche, oder welche einzelne derselben wieder vorzunehmen sein möchten, denn Ausdauer, Geduld und mit Geschick und Einsicht bewirkte Abänderungen erreichen zuweilen und bei bereits aufgegebener Hoffnung dennoch den Zweck. Nur immer mehr sinkende Temperatur des kindlichen Organismus, Einsinken der Hornhaut der Augen, Verfall des Lebensturgors, Leichenblässe, schlaffes Herabhängen des Unterkiefers, Offenstehen des Afters, Stehnbleiben aufgezogener Hautfalten, Vertieftbleiben der mit den Fingern gemachten Eindrücke wie bei Wassersüchtigen, abnehmende Beweglichkeit der Gelenke, Leichenstarrheit und endlich das Nichtbluten mit Stecknadeln gemachter Hautritze, Todtenflecke und sich entwickelnde Auftreibung des teigartig anzufühlenden Unterleibes: nur diese Symptome zusammen erlauben von weitern Anstrengungen abzulassen.

Noch sind hier drei Mittel von grosser Wirksamkeit zu erwähnen, von welchen indess keins bei den Belebungsversuchen der Hebammen in Anwendung kömmt; nämlich der Galvanismus, die Acupunctur und das Sauerstoffgas. Ich weiss sehr wohl, welche Einwürfe man in Betreff dieser Mittel machen kann. Sie laufen hauptsächlich darauf hinaus, dass die Hebammen weder mit den dazu erforderlichen Apparaten versehen und bekannt,

Digitized by Google

noch mit dem zu ihrer Anwendung unumgänglich nothwendigen Geschick ausgerüstet sind. Damit ist aber die Frage nicht beantwortet, warum für Beides nicht schon längst Sorge getragen worden ist? da kein Mensch behaupten wird, dass Erfindungen und Fortschritte in der Medicin nur gemacht werden, um die Apparatensammlungen der Universitäten zu vergrössern, oder um die Lehrbücher anzuschwellen, oder endlich um für die Grossmeister der Kunst vorbehalten zu bleiben, die aber höchstens bei einem fürstlichen Neugebornen Belebungsversuche anzustellen Gelegenheit und Verlangen haben. Vielmehr muss die Ueberzeugung eines jeden, seine Kunst um ihrer selbstwillen liebenden Arztes, dahin gehen, dass solche Erfindungen und Fortschritte durchaus Gemeingut aller sein müssen, dass in unserm Falle einerseits jede Hebamme sie anzuwenden geschickt sein, und dass sie andrerseits bei jedem scheintodtgebornen Kinde ohne alle Ausnahme in Anwendung kommen sollten. Es ist auch gar nicht abzusehen, weshalb jene drei Mittel, die so leicht zu handhaben, bei deren Anwendung im Grunde gar keine Gefahr für die Betheiligten obwaltet, endlich deren Anwendung verhältnissmässig so geringe Kosten verursacht, weshalb, sage ich, sie noch immer nicht allgemein gäng und gäbe sind! Ich weiss nicht, in welcher Art in den Hebammenschulen der Unterricht über die Belebung scheintodt geborner Kinder ertheilt wird. Mangelhaft ist er gewiss, sonst wären nicht alle Hebammen durchgängig in diesem Stücke so unwissend. Es sollte durchaus im Laufe

Digitized by Google

eines jeden Lehrcursus täglich in besondern Lehrstunden in diesem Verfahren Unterricht, theoretisch und praktisch, auch examinatorisch ertheilt, dabei die ganze Reihe der fraglichen Versuche den Hebammen nicht bloss ein oder einige Male vorgemacht, sondern jede von ihnen darin so lange und so oft geübt werden, bis sie sich die Kenntniss und Anwendung dieser Mittel vollkommen zu eigen gemacht hat. Auch müssten sämmtliche Hebammenschülerinnen zugegen sein, wenn und so oft in der Gebäranstalt Belebungsversuche an Scheintodtgebornen angestellt werden. Die Entlassungsprüfungen sollten über diesen wichtigen Gegenstand sich vollständig verbreiten und keine Hebamme als solche approbirt werden, wenn sie in der Kenntniss und Anwendung aller dieser Mittel nicht vollkommen ist. Jede Hebamme müsste mit einem vollständigen Apparate zu diesem Behufe versehen werden; eine gedruckte bündige Anweisung zum Wiederholen erhalten und endlich müssten die Physiker bei den alle drei Jahre vorzunehmenden Prüfungen und Repetitionen auch hierüber umständlich examiniren, das Vergessene in Erinnerung bringen und die Absetzung der wiederholt untauglich befundenen rücksichtslos beantragen. Werden diese Maassregeln mit ausdauernder Consequenz getroffen: dann soll es in wenigen Jahren in diesem Punkte wohl ganz anders aussehen, zumal wenn auch die bereits ansässigen Hebammen mit dem Apparate versehen und von den Physikern ordentlichen Unterricht über den Gebrauch derselben erhalten werden.

Digitized by Google

Schon oben ist von der Nothwendigkeit die Rede gewesen, die Hebammen mit einem verkleinerten *Chaussier*'schen Blasebalg zu versehen, um dem Lufteinblasen mit dem Munde zu entgehn. Jeder Arzt weiss es, wie oft ein solches Lufteinblasen mit dem Munde, auch wenn es zweckmässig verrichtet wird, eher schaden als nützen muss. Wie viel Hebammen werden wohl, zumal auf dem Lande, gefunden, die keine verdorbenen Zähne, keine verdächtigen Lungen und Luftröhre, keine widerliche Magenausdünstung u. s. w. haben, kurz deren Athem ganz geeignet wäre bei Neugeborenen das Athmen in Gang zu bringen? Wie leicht und mit wie geringen Kosten ist diesem grossen Uebelstande gründlich abzuhelfen! Ein kleiner Blasebalg mit doppeltem Ventile, wovon das, an der Seitenfläche des Instruments befindliche eine kurze hölzerne Canüle mit weitem Caliber hat, um eine, mit einem darauf passenden Mundstücke versehene, mit Sauerstoffgas gefüllte Rindsblase darauf zu setzen, so dass sie, ohne aufgeschraubt zu werden, luftdicht schliesse. Eine solche Vorrichtung beseitigt alle jene Unannehmlichkeiten, besonders wenn sie vor dem Gebrauche inwendig mit einigen Tropfen lauen Wassers angefeuchtet wird, um dadurch nicht allein den letzten Rest etwa vorhandenen Staubes unschädlich zu machen, sondern auch die Trokkenheit der einzublasenden Luft zu heben.

Die Anwendung des Sauerstoffgases ist längst als ein ganz ausgezeichnetes Belebungsmittel aller Scheintodten anerkannt und

Digitized by Google

schon desshalb die Vernachlässigung desselben überall unverantwortlich. Es ist überdiess äusserst wohlfeil, lässt sich in gereinigten Rindsblasen, deren Aussenseite mit gutem Olivenöl, welche mit ein wenig Wachs versetzt ist, oder noch besser mit einem dünnen Ueberzuge von Cautschukfirniss versehen sind, jahrelang conserviren, und wenn diese Rindsblasen ein kurzes hölzernes Mundstück haben, welches sich auf die seitliche Ventil-Canüle des Blasebalges so aufsetzen lässt, dass die Canüle etwa einen halben Zoll tief in das Mundstück hineinreicht und dessen Caliber durch Einklemmen luftdicht ausfüllt: so ist eine solche mit Sauerstoffgas gefüllte Blase jeden Augenblick geschickt in Verbindung mit dem Blasebalge in Anwendung zu kommen. Die Handhabung dieser ganzen Vorrichtung ist sehr leicht und hat sie die Hebamme einmal nur gehörig anzuwenden gelernt, so vergisst sie es gewiss nie. Es versteht sich von selbst, dass den Hebammen die Nothwendigkeit, alles, was zu dem Belebungsapparate gehört, so besonders den Blasebalg nebst Zubehör reinlich und in staubfreiem Zustande zu erhalten, durch umständliche Auseinandersetzung der Gründe, eingeschärft werden muss.

Nicht weniger unbegreiflich ist es, dass vom Galvanismus bei Belebungsversuchen kein Gebrauch gemacht wird. Bei Kindern ist eine Säule von fünf bis acht Plattenpaaren von zwei Zoll Durchmesser mehr als hinreichend. Eine solche Säule bedarf keines Statives oder Troges, sie steht allein

Digitized by Google

fest genug und ein Stück reines Scheibenglas ist, wenn es sich nicht bei den Platten befindet, überall leicht zu haben. Zu den feuchten Zwischenplatten sind doppeltgelegte Scheiben von weissem nicht bedrucktem Druckpapier von gleicher Grösse wie die Metallplatten, sonst auch von Leinwand, Baumwollenzeug, Tuch und dergl. hinreichend, deren Anfeuchtung mit schwacher Hydrochlor- oder Salpetersäure, mit Salmiac-, Salpeter- oder Kochsalz-Auflösung, im Nothfalle mit Essig geschieht. Die Hebammen müssen unterrichtet werden, wie die *Voltai*'sche Säule aufgebaut wird und worauf es überhaupt dabei ankommt. Die oberste und die unterste Metallplatten haben Oesen, worin die Leitungsdrähte eingehangen werden und letztere endigen in einige Zoll lange grade Metallstäbe mit kleinen runden Knöpfchen. Können die Metallplatten vorher erwärmt werden, so erhöht dies die Wirksamkeit. Nach gemachtem Gebrauche müssen die Metallplatten alsbald mit Wasser abgewaschen, die Kupferplatten mit Essig geschäuert, die Zinkplatten erst mit einem Messer abgeschabt, dann auf einem ebenen feinkörnigen Sandsteine blank geschliffen werden. Die Anwendung dieser Säule ist leicht erlernt und die einmalige Anschaffung für die Lebensdauer einer Hebamme selbst beim häufigsten Gebrauche mehr als genug.

Die Hebammen müssen unterrichtet werden, welche Stellen des Kindeskörpers sich

zur galvanischen Reizung vorzüglich eignen, als z. B. die Mund-, Nasen- und Ohrhölen, das Rückgrat, die Seitentheile der Brust, die Achselhölen und jede etwa zufällig von der Oberhaut entblösste Stelle; auch dass die mit der Oberhaut bedeckten Stellen vorher mit einem Tropfen ätzenden Salmiacgeistes, oder mit Salmiacauflösung oder mit Essig eingerieben werden müssen. Unerlässlich ist es, dass die Hebamme vor der Anwendung dieser Säule die Wirkung derselben jedesmal erst an sich selbst prüfe und zwar dadurch, dass sie beide Pole in ihren Mund nehme, den einen unter, den andern über ihre Zunge. Ist die Wirkung zu schwach, dann sind entweder die Platten nicht gehörig gereinigt worden, was möglichst schnell nachgeholt werden muss; oder die feuchten Zwischenlagen sind zu trocken, was das Auseinandernehmen der Säule, sorgfältiges Abtrocknen der Platten, besseres Anfeuchten der Zwischenlagen, Wiederaufbauen der Säule und kräftiges Zusammendrücken derselben erfordert. Dasselbe muss geschehen, wenn die Zwischenlagen zu nass sind und dadurch die Wirksamkeit aufheben. Dabei muss man die Hebammen aufmerksam machen, dass die *Voltai*'sche Säule oft erst, nachdem sie einige Minuten gestanden hat, wirksam wird; eben so, dass sich die Wirksamkeit der Säule oft schnell steigert und in diesem Falle leicht zu stark werden kann, welchem durch wiederholtes Prüfen der Stärke am Munde der Hebamme vorgebeugt wird. Ist die Wirkung für den Zweck zu stark, dann wird die Säule um ein, zwei, drei

Digitized by Google

Plattenpaare verkürzt, bis sie die angemessene Stärke hat.

Ueber die Dauer der Anwendung dieses Mittels lässt sich keine allgemeingültige Vorschrift geben; die Umstände müssen darüber entscheiden. Entstehen keine Lebensäusserungen: dann kann eine Viertel- bis eine Halbestunde lang mit dem Galvanisiren fortgefahren und die in Anspruch genommenen Stellen des Kindeskörpers öfters gewechselt werden. Zeigt sich dagegen einiges erwachende Leben: dann darf nicht sobald mit dem Galvanisiren aufgehört, sondern nur mit der anhaltenden Einwirkung auf eine Stelle Einhalt gethan und bald mit dem einen, bald mit dem andern Pole ein Kreisbogen, oder ein Zickzack auf nervenreichen Hautstellen langsam gezogen und nur wenn sich das Leben verstärkt allmählig aufgehört werden, um nach Maasgabe der Umstände die kalte Douche, oder spirituöse Einreibung und Zufächelung, oder das Lufteinblasen u. s. w. vorzunehmen.

Die Acupunctur, welche in neurer Zeit einen so bedeutenden Platz unter den Wiederbelebungsmitteln erhalten hat, wird von den Hebammen gar nicht angewendet, weil sie nichts davon gelernt haben. Es ist höchst wünschenswerth, dass jede von ihnen mit einem Paar solcher Nadeln versehen und mit dem Gebrauche derselben genau bekannt ge-

Digitized by Google

macht werde, da sie nicht bloss zur Belebung scheintodter Neugeborner, sondern auch zur Wiederbelebung verunglückter Erwachsener ein vorzügliches Mittel darbieten, dessen verständiger Gebrauch manches gefährdete Leben erhalten möchte, das ohne solches verloren wird.

Zwei Nadeln von chemisch reinem Silber, jede drei Zoll lang, von der Dicke einer gewöhnlichen Schneider-Nähnadel, fein zugespitzt, statt der Knöpfe mit Oesen versehen, fein polirt, in einem eigenen Etuis enthalten, bilden den Apparat. Die Hebammen müssen belehrt werden, dass das Verbiegen derselben durchaus vermieden werden muss, und wenn durch Unvorsichtigkeit sich irgend wo an derselben eine verbogene Stelle erzeugt haben sollte, sei sie auch noch so klein, die verbogene Nadel sogleich zum Goldarbeiter kommen müsse, um wieder vollkommen grade gemacht zu werden. Die Lehrer in den Hebammenschulen und die Physiker müssen die Hebammen unterrichten, dass mit diesen Nadeln keineswegs in irgend einen Theil des menschlichen Körpers gradezu eingestochen werden dürfe, sondern dass durch die Hebamme die einzubringende Nadel am Schafte einen halben Zoll von der Spitze mit dem Daumen und Zeigefinger gefasst, nicht ganz vertikal auf eine der geeigneten Stellen aufgesetzt und durch Drehen der Nadel zwischen den Fingern, wie wenn eine feine Schraube eingeschraubt

Digitized by Google

werden sollte, ohne allen Druck allmählig in die Tiefe eingedreht werden muss. Findet sich hiebei irgend ein Widerstand, so darf mit dem Drehen und Einsenken der Nadel durchaus nicht fortgefahren werden, damit die feine Spitze derselben nicht verderbe, sich umbiege einen Haken bilde, der das Ausziehen hindere und möglicherweise eine gefährliche Verletzung erzeuge. Vielmehr ist zu erwägen, ob die Nadelspitze bereits an derjenigen Stelle sein möchte, wohin man sie bringen wollte, oder nicht. Im letzteren Falle muss die Nadel auf dieselbe Art, wie sie eingesenkt worden, wieder ausgezogen und an einer anderen Stelle wieder eingebracht werden. Eben so wird mit der zweiten Nadel verfahren. Es kann hier, und braucht auch nicht mit Umständlichkeit gelehrt zu werden, wo die Nadeln am zweckmässigsten einzubringen sind. Nur beiläufig sei es bemerkt, dass es unter andern sehr dienlich sein dürfte, eine Nadel wenigstens so einzubringen, dass deren Spitze das Diaphragma berühre. Parenchymatöse oder hohle Organe anzustechen kann keinen Nutzen gewähren; das Herz aber würde ich, ungeachtet der in den Zeitschriften gegebenen Versicherung, dass dieses ohne alle Gefahr geschehen könne, nicht zu pungiren wagen. Dagegen bieten die Stellen, wo die Nerven aus der Wirbelsäule hervorkommen, ein weites Feld für dieses Mittel dar. Eben so kann hier keine allgemeingültige Regel dafür gegeben werden, in welcher Entfernung von einander die Nadeln eingesenkt

Digitized by Google

werden sollen. Hier muss das eigne Geschick und richtiges Urtheil den rechten Weg zeigen.

Es ist gut, wenn die Hebamme die eingebrachten Nadeln beide fortdauernd berührt, der Zu- und Ableitung wegen. Die Nadeln können zwei drei, bis fünf Minuten lang stecken bleiben. Sehr zweckmässig möchte es sein, einen oder zwei Magnete mit den Oesen der Nadeln dergestalt in Berührung zu bringen, dass jede Nadel mit einem andern Pole berührt würde. Auch ist es angemessen, die eine der Nadeln, oder auch beide nach Verlauf der angegebenen Zeit und wenn kein Erfolg eintritt, langsam auszuziehen und an einer andern Stelle einzusenken.

Endlich bietet die Verbindung des Galvanismus mit der Acupunctur ein letztes grosses Hülfsmittel dar. Man fange damit an, einen Zinkstab und ein Stück Silber oder Kupfer, welche beide Metallstücke an einer Stelle sich unmittelbar berühren, mit den beiden andern Enden an die Nadelösen so anzulegen, dass jede Nadel von einem der Metalle allein berührt werde. Sind die Nadeln zu entfernt von einander, dann kann die Leitung durch Drähte hergestellt werden. In dieser Leitung lässt man den Apparat eine, oder einige Minuten verweilen. Erfolgt keine Lebensäusserung, dann construire

Digitized by Google

man eine *Volta*'sche Säule aus zwei Plattenpaaren und setze deren Pole mit den beiden Nadeln in Leitungs-Verbindung. Bleibt auch dieses erfolglos, so verstärke man die Säule nach und nach, aber immer nur um ein Plattenpaar auf ein Mal und warte die Wirkung ab. Erfolgt kein Zucken, auch wenn man die Säule auf sechs oder acht Plattenpaare verstärkt hat: nun dann: requiescat in pace. —

Nur mit wenigen Worten habe ich hier noch den Vorschlag, den ich bereits oben berührte, näher zu erwähnen; nämlich, dass es nicht bloss wünschenswerth, sondern wirklich dringend nothwendig ist, die Hebammen, besonders die auf dem Lande wohnenden, mit einem vollständigen Apparate zur Anstellung der Belebungsversuche zu versehen und im Gebrauche desselben genau zu unterrichten. Ein solcher Apparat muss folgende Gegenstände enthalten: einen verkleinerten, für den kindlichen Organismus passenden *Chaussier*'schen Blasebalg mit der nothwendigen Vorrichtung zur Anwendung des Sauerstoffgases; acht oder zehn *Volta*'sche Plattenpaare von der Grösse eines Zweithalerstückes, mit den dazu gehörenden grössten Ober- und Unterplatten, Drähten, Tuchscheiben zu feuchten Leitern, Glasscheiben und geknöpften Stäbchen; einen hufeisenförmigen Magnet von mindestens ein Pfund Tragkraft; zwei silberne Nadeln zur Acupunctur; eine Flasche mit vier Unzen Salmiacsolution; eine Flasche mit zwei Unzen

Digitized by Google

Hoffmannschen Geist; eine kleine scharfe Bürste; einige fertige kleine Brenncylinder; einige feine zugedrehte Papierstreifchen zum Kitzeln der Nasen- und Ohrenhölen.

Dieses alles in einem passenden Kästchen von leichtem gefirnissten Holze, das mit einer Druckfeder zu verschliessen ist, möglichst compendiös verpackt, kann jede Hebamme in dem Handkorbe, den sie ohnehin in der Regel trägt, wenn sie gerufen wird und worein sie ihre Scheere, Klystiersprütze u. s. w. legt, immer mit sich führen. Allenfalls kann noch die gedruckte Anweisung über den Gebrauch des Apparates in dem Kästchen Platz finden. Hierneben muss sie aber noch eine Rinderblase haben, die gehörig gereinigt und von unangenehmem Geruche befreit, mit Cautschukfirniss überzogen, und mit dem hölzernen Mundstücke zum Anfügen an den Blasebalg versehen, stets mit Sauerstoffgas gefüllt ist. Diese Blase kann, da sie sehr leicht ist, irgendwie passend an den Korb durch ein Band etwa angehängt werden. —

Die Kosten eines solchen Apparates können nicht bedeutend sein, vielleicht nicht die Höhe von zwei bis drei Thalern übersteigen und wären aus dem Hebammen-Unterstützungs-Fonds, der bei den Regierungs-Cassen durch die Abgaben von Trauungen und Taufen gesammelt wird, leicht und nach und nach zu bestreiten. Die Unterhaltung des Apparates hätten die Gemeinden, denen jede Hebamme dient, unter sich zu

Digitized by Google

repartiren, oder wären aus dem Kreiskommunal-Fonds zu bezahlen. Dem Physikus läge es ob, dafür zu sorgen, dass der Apparat immer vollständig und in tadelfreiem Zustande, die Hebammen in der Kenntniss des Gebrauches desselben erhalten würden.

Die leichte allgemeine Ausführbarkeit dieses Vorschlages ist einleuchtend, der Nutzen seiner Ausführung mithin sicher eine ernste Mahnung der Humanität! —

Digitized by Google

V.

Kurze Nachrichten und Auszüge.

1.

Fernere Nachrichten über das Kinder-Spital in Wien.

Briefliche Mittheilungen.

(Wien, d. 27. November 1842.)

a.

In dem unter dem Schutze der Kaiserin stehenden Spitale des Dr. *Mauthner* für arme kranke Kinder in Wien hat sich die Zahl der Betten bereits auf sechs und dreissig vermehrt, so dass jetzt jährlich vier hundert kranke Kinder ins Spital aufgenommen, klinisch beobachtet und auf das gewissenhafteste gepflegt werden. Das Vertrauen, welches diese Anstalt im Publikum geniesst, ist daher so gross, dass jährlich an drei tausend Kinder zur Behandlung kommen, worunter jene, die aus Mangel an Raum nicht aufgenommen werden können, und mittellos sind, in ihren Wohnungen besucht und gratis mit Arzneien versehen werden. Um diesen Dispens von Medicamenten zu erleichtern hat Dr. *Mauthner* in jedem Theile Wiens einen oder mehrere Apotheker gewonnen, welche sich verpflichtet haben, nach einem bestimmten Nor-

Digitized by Google

male die Arzneien auf Kosten des Instituts zu dispensiren, die am Ende des Jahrs mit dreissig Prozent Abzug vergütet werden. Wir theilen hier diese *Pharmacopoea pauperum infantum* ihrer Einfachheit wegen mit, überzeugt, dass diese zwanzig durch eine sechsjährige Erfahrung an zwölf tausend kranken Kindern erprobte Arzneiformeln jedem praktischen Arzte von Interesse sein werden.

Die in dem gedachten Institute bereits seit mehreren Monaten mit der Heilkraft der Nussblätter, ihres Extractes und Tinctur bei Haut- und Drüsenscrofeln im Grossen gemachten Versuche sind zu Gunsten dieses einheimischen und wohlfeilen Mittels ausgefallen. In Knochenscrofeln jedoch leistete das Mittel gar nichts, und Oleum jecoris bleibt noch immer das sicherste und mildeste Heilmittel gegen dieselben.

b.

Arznei-Formeln, nach welchen den armen kranken Kindern Arzneien unentgeltlich ausser der Anstalt auf Kosten des Kaiserin *Maria Anna* Kinderspital-Vereins verabfolgt werden.

1. Mixtura gummosa.

Rp. Pulv. gummi arabici drach. semis
Aquae communis uncias duas
Sacchari albi drach. unam.

2. Mixtura oleosa.

Rp. Olei amygd. dulc. r. pr. drach. semis
Pulveris gummi arab. q. s. ad perf.
olei subactionem
adde
Aquae fontanae unc. duas
Sacchari albi drach. unam.

Digitized by Google

3. Mixtura solvens.

Rp. Mixt. gummosae unc. duas
Magnes. mur. grana sex
Syrupi mannati unc. semis.

4. Mixtura purgans.

Rp. Mixt. gummosae
Hydromel. infant.
$\overline{aa}$ unciam unam.

5. Mixtura refrigerans.

Rp. Mixt. gummosae unc. duas
Nitri puri scrup. unum.

6. Mixtura diaphoretica.

Rp. Mixt. gummosae uncias duas
Tart. emet. grani quartam partem
Acetatis Ammon. solut. gutt. viginti.

7. Mixtura emetica.

Rp. Mixt. gummosae uncias duas
Tart. emet. gran. semis.

8. Mixtura diuretica.

Rp. Mixt. gummosae uncias duas
Liquoris terrae fol. tart. scrup. duos.

9. Mixtura obstipans.

Rp. Mixt. gummosae unc. duas
Extr. cascar. gran. sex.

10. Mixtura nervina.

Rp. Mixt. oleosae unc. duas
Aquae Valerianae drach. duas
Liquoris cornu cervi succ. gutt. decem

11. Mixtura absorbens stomachica.

Rp. Aquae destill. unc. duas
Pulv. lapid. cancr. gran. decem

Digitized by Google

Pulv. rad. rhei alcohol. gran. duo
Syr. simpl. dr. duas

12. Pulvis purgans.

Rp. Pulv. rad. Jalapp.
Sacchar. albi $\overline{aa}$ drach. semis
Divid. in dos. sex.

13. Pulvis absorbens.

Rp. Pulv. rad. rhei gran. decem
— lapid. cancr. scrup. unum
— sacch. candis unc. semis

14. Pulvis aquilae albae.

Rp. Calomel. grana sex
Pulv. sacch. albi drach. semis.
Divid. in dos. sex.

15. Pulvis febrifugus.

Rp. Sulph. chinin. gr. quatuor
Sach. alb. gr. XXIV.
divide in doses sex
d. ad chartam levigat.

16. Pulvis catarrhalis Bischoffii.

Rp. Hepat. sulph. gr. unum
Pulv. gummi arabici
Sach. candis $\overline{aa}$ dr. duas
Pulv. succi liquirit. gr. sex.

17. Pulvis roborans *(Mauthneri)*.

Rp. Flor. sal. ammon. mart. gr. tria
Pulv. rad. rhei gr. decem
Magnes. muriae drach. unam
Sacchar. candis unc. semis.

Digitized by Google

18. Aqua emetica.

Rp. Aquae comm. dest. unc. duas
Tart. emet. gr. unum.
Servetur usui.

19. Aqua emetica spirituosa *(Mauthneri)*.

Rp. Tart. emet. gr. quinque
Aquae destill. fervidae unc. duas
Spirit. vini rectificati unc. semis
Servetur usui.

20. Unguentum pro pustulis.

Rp. Tart. emet. drach. semis
Axung. porci drach. duas.

Wien den 1. October 1842.

Dr. *Ludwig Mauthner.*

Digitized by Google

2.

Monatlicher Bericht

über

den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin.

Mitgetheilt

aus den Acten der *Hufelandischen* med. chir. Gesellschaft.

Monat *Juni.*

Der in den letzten Tagen des vergangenen Monats schon hin und wieder auftauchende gastrische Charakter der Krankheiten, der sich den bestehenden katarrhalischen Formen beigesellt hatte, trat in diesem Monate entschiedner und allgemeiner hervor, und nahm gegen Ende des Monats eine so weite Verbreitung, dass fast alle Krankheiten, selbst die chronischen eine eigenthümliche Färbung dieses Grundleidens darthaten. Die Erscheinungen, welche die gastrische Constitution charakterisirte, waren so vielfältig, dass man von den sordes primarum viarum bis hinauf zu den gastrischen Schleimfiebern die vielfachsten Belege sah; am hartnäckigsten jedoch waren die Zufälle, die mit Reizung der Gallenorgane verknüpft waren. Eigenthümlich und fast den ganzen Monat anhaltend, war die von vielen Beobachtern bestätigte Wirkung der Brech- und Abführmittel, die leichtere und stärkere Erfolge bereiteten im Vergleich zu anderen Zeiten. Die Durchfälle und Brechdurchfälle der Kinder, oft mit blutigen Ausscheidungen vergesellschaftet, führten leicht zu tödtlichem Ausgange, und besonders sah man dies in denjenigen Fällen, wo eine Gastromalacie sich ausbildete. Der Abdominaltyphus wurde im Ganzen selte-

Digitized by Google

ner gesehen, dagegen trat mehr allgemein die febr. gastrico biliosa Stollii auf, die einen hartnäckigen und langsamen Verlauf hatte, und durch grosse Kraftlosigkeit in der Reconvalescenz sich auszeichnete. Dagegen waren die Fälle von Icterus, die zur Beobachtung kamen, sehr gutartig. Unter den Exanthemen waren die Masern nur sparsam verbreitet, dagegen nahm das Scharlach eine grössere Ausdehnung und einigemal sogar wurde eine Anschwellung der Parotiden und Submaxillardrüsen mit heftigem Fieber gesehen, das in vier und zwanzig bis sechs und dreissig Stunden den Tod zur Folge hatte. Man konnte hierbei nur in einem unentwickelten Scharlach die plötzliche Ursache der so heftigen Entscheidung suchen. Unter den chronischen Ausschlägen machte sich der Pemphigus und besonders eine eigene Art von Scabies geltend, die sich selbst über das Gesicht verbreitete und vieles Hautjucken veranlasste. Ausser Gelenkrheumatismus und rheumatischen Augenentzündungen waren noch öftere Anfälle der Arthritis beobachtet worden und namentlich hatte das Podagra sich zahlreich eingestellt. Von Wechselfiebern kamen nur wenige Fälle vor. Unter den Kindern waren Krämpfe häufig gesehen worden, die grösstentheils durch Erkältung entstanden waren.

Es wurden geboren: 616 Knaben und
575 Mädchen,

1191 Kinder.

Es starben: 195 männlichen,
161 weibl. Geschlechts und
458 Kinder unter 10 Jahren,

814.

Mehr geboren: 377.

Specielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.		Summa Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
Entkräftung Alters wegen .	12	25	—	—	37
Schwäche bald nach der Geburt	—	—	14	11	25
zeitig und todt geboren . .	—	—	20	15	35
schwerem Zahnen	—	—	13	8	21
Starrkrampf	1	—	2	—	3
Kinnbackenkrampf . . .	—	—	3	—	3
Krämpfen	1	—	24	28	53
Scropheln	—	—	4	2	6
Wasserkopf	—	—	18	8	26
Stickhusten	—	—	1	2	3
Masern	—	—	2	4	6
Scharlachfieber	—	—	1	1	2
Pemphigus	1	—	—	—	1
Croup	—	—	1	—	1
der Rose	—	2	1	—	3
der Gehirnentzündung , .	4	1	11	13	29
der Lungenentzündung . .	3	3	6	12	24
der Unterleibsentzündung .	3	2	2	—	7
der Darmentzündung . . .	—	—	—	1	1
der Bräune	—	—	2	5	7
der Magenentzündung . .	1	—	—	—	1
der Herzentzündung . . .	—	1	—	—	1
Pleuritis	—	1	2	1	4
Entzündungsfieber . . .	2	2	1	—	5
Nervenfieber	12	4	—	3	19
Schleimfieber	1	—	3	—	4
Kindbettfieber	—	5	—	—	5
abzehrenden und schleichenden Fieber	21	16	45	44	126
der Lungenschwindsucht . .	51	30	7	1	89
der Halsschwindsucht . .	2	2	—	—	4

Digitized by Google

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.	
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.
An der Unterleibsschwindsucht	3	3	2	4
An der Darmschwindsucht	—	—	1	—
Am Hydrops	14	9	1	3
Am Hydrothorax	3	4	1	—
An Hydrops pericardii	—	1	1	—
An der Leberkrankheit	—	2	—	—
An der Gelbsucht	—	—	1	—
Am Durchfall	—	1	9	10
Am Brechdurchfall	—	—	17	12
Am Blutsturz	2	1	—	—
An Blutbrechen	—	1	—	—
Am Schlag und Stickfluss	27	23	12	12
An der Trunksucht	6	—	—	—
An der Blausucht	—	—	—	1
An organischen Fehlern	8	9	1	3
Am Bruchschaden	3	2	—	—
An Knochengeschwüre	1	—	—	—
Am Krebs	4	4	—	—
Am Wasserkrebs	—	—	1	—
Am Brand	—	1	—	—
An der Gicht	—	1	—	—
An Zellgewebeverhärtung	—	—	—	1
An der Rückenmarksdarre	1	1	—	—
An Magenerweichung	—	—	10	9
An Darmerweichung	—	—	1	—
An Gehirnerweichung	—	1	3	1
Durch Selbstmord	1	1	—	—
An nicht benannten Krankheiten	—	1	—	—
Durch Unglücksfälle	7	1	2	3
Summa	195	161	246	212

Digitized by Google

Nachricht

an die geehrten Abonnenten des *Hufelandischen* Journals.

Die unerwartet spät erfolgte Concession zur Fortsetzung des Journals der praktischen Heilkunde, unter Redaction des Unterzeichneten (S. d. Vorwort zum Aprilhefte d. J.), hat auch eine Verspätung in der Herausgabe der einzelnen Monatshefte nach sich gezogen, so dass erst jetzt, im December, das Juniheft hat ausgegeben werden können. Um nun eine solche, wenngleich unverschuldete Unregelmässigkeit nicht in das neue Jahr mit übergehen zu lassen, wollen wir den laufenden Jahrgang mit dem jetzt ausgegebenen sechsten oder Junihefte schliessen. Diese Anordnung wird uns in den Stand setzen, das erste Heft des Jahrganges 1843 schon im Januar erscheinen zu lassen und sofort in jedem Monate das demselben entsprechende Heft auszugeben. Den geehrten Abonnenten kann es nur wünschenswerth sein das Journal stets regelmässig zu erhalten, und wir glauben daher hiebei in ihrem Interesse zu handeln und somit ihrer Zustimmung gewiss sein zu können.

Berlin den 27. Decbr. 1842.

Dr. *Fr. Busse.*

Digitized by Google

Inhalt

des vier und neunzigsten Bandes.

Erstes Stück.

Seite

Vorwort 1

I. *Osann*, Seine Krankheit und sein Tod. Vom Herausgeber. 15

II. Der Brunnenarzt. Vom Dr. *A. Th. Brück*, Hofmedicus zu Osnabrück und Brunnenarzt zu Driburg. 28

III. Beschreibung eines Krankheitsfalles, in welchem ein grösseres Stück Lungensubstanz, mit seinem Bronchus und zweien Bronchial-Knorpeln ausgeworfen wurde. Von Dr. *Joël* in Berlin. 50

IV. Studien im Gebiete der Kinderkrankheiten. Von Dr. *Landsberg*, zu Münsterberg in Schlesien. 75

V. Kurze Nachrichten und Auszüge.

1. Ueber Reproductio lentis. Von Dr. *Hanmann* zu Rostock. 102

2. Praktische Miscellen und Lesefrüchte aus der ausländischen Litteratur. Vom Herausgeber. 107

3. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin. Monat Januar. 115

Nachricht wegen Fortsetzung dieses Journals. 119

Digitized by Google

Zweites Stück.

Seite

Aconitum. Vom Herausgeber. 3

I. Studien im Gebiete der Kinderkrankheiten. Von Dr. *Landsberg*, zu Münsterberg in Schlesien. (Fortsetzung.) 54

II. Tuberkelbildung über mehrere Organe verbreitet. 80

1. Beobachtung einer solchen. Von Dr. und Prof. *Alexander*, zu Utrecht. 80

2. Tuberkeln des Peritonaei. Von Dr. *H. J. Portz*. 89

V. Kurze Nachrichten und Auszüge.

1. Ueber das Opium-Rauchen bei den Chinesen. Vom *G. H. Smith*. 98

2. Praktische Miscellen. und Lesefrüchte aus der ausländischen Litteratur. Vom Herausg. 104

3. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin. Monat Februar. 116

Drittes Stück.

I. Mittheilungen aus der Praxis. Von Dr. *Steinthal*, prakt. Arzte zu Berlin. 3

1. Ein Fall von Aortitis 3

2. Ein Fall von bedeutender Desorganisation des Pancreas und der rechten Niere, wobei das Leben sich ungewöhnlich lange erhielt. . . 11

II. Therapeutische Rhapsodien. Von Dr. *Pitschaft*, Grossherz. Hofrathe zu Baden. . . 19

III. Die Entzündung des Blinddarmanhanges (Processus vermiformis, appendice ileocoecale, appendice coecale.) Dargestellt von Dr. *H. Bürger*, prakt. Arzte in Berlin. Mit einem Zusatze des Herausgebers. 34

IV. Ein seltner Fall von Nieren-Blutharnen, nebst Bemerkungen über Blasenhaemorrhoidalleiden mit besonderer Bezugnahme auf die Karlsbader Thermen. Von Dr. *L. Fleckles*. 55

V. Studien im Gebiete der Kinderkrankheiten. Von Dr. *Landsberg*, zu Münsterberg in Schlesien. (Schluss.) 62

Digitized by Google

Seite

VI. Kurze Nachrichten und Auszüge.
1. Geschichte und Arbeiten der *Hufelandi*schen medicinisch-chirurgischen Gesellschaft im Jahre 1841. Vom Herausgeber. . . . 90
2. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin. Monat März. 108
3. Eilfter Jahresbericht der *Hufeland*'schen Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte, nebst Uebersicht der Einnahme und Ausgabe bei derselben, so wie bei der Wittwen-Unterstützungs-Anstalt für Aerzte im Jahre 1841. 112

Viertes Stück.

An die Leser und Mitarbeiter des Journals! I — XV
I. Scharlach auf der Schleimhaut des Darmkanals. Von Dr. *Joël*, prakt. Arzte in Berlin (mit einem Zusatze des Herausgebers.) . . 3
II. Geschichte und Kritik der Lehre von den Schärfen. Von Dr. *Edmund Dann*, prakt. Arzte und Privat-Docenten a. d. Friedrich-Wilhelms Universität zu Berlin. 35
III. Etwas über die Erhaltung der Zähne. Vom Geh. Med.-Rath *Link* zu Berlin. 58
IV. Epidemische Augenkrankheit im grossen Friedrichs-Waisenhause zu Berlin 1841 — 1842 Vom Herausgeber.
1. Geschichte der Epidemie. 67
V. Mittheilungen aus der Praxis. Von Dr. *Trusen*, Staabs-Arzt zu Posen. 81
VI. Vergiftung durch Colchicum autumnale. Von Dr. *Bennewitz* in Berlin. 107
Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin. Monat April. 109

Fünftes Stück.

I. Studien zur Nervenphysik des Magens. Von Dr. G. *Hirsch* in Königsberg 3
II. Zur Lehre vom Rheumatismus. Von Dr. *Th. Reinbold*, zu Hannover. 33

Digitized by Google

Seite

III. Epidemische Augenkrankheit im grossen Friedrichs-Waisenhause zu Berlin 1841—1842.
2. Schilderung der Augenblennorrhöe der im hiesigen Pockenhause unter Leitung des Herrn Geh. Med. Raths und Prof. Dr. *Jüngken* behandelten Waisenkinder. Vom Herausgeber. . 61
IV. Kurze Nachrichten und Auszüge.
1. Praktische Miscellen und Lesefrüchte aus der ausländischen Litteratur. Vom Herausgeber 85
2. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin. Monat Mai. 101

Sechstes Stück.

I. Praktische Mittheilungen aus dem Gebiete der Psychiatrie. Von Dr. *Steinthal* in Berlin . 3
II. Bemerkungen über die Behandlung venerischer Hautausschläge, nebst einigen Krankheitsgeschichten. Von Dr. *Bennewitz* in Berlin. . 35
III. Neuer Apparat zur Entwickelung von Dämpfen, welche in die Tuba Eustachii eingeleitet werden, und über die Anwendung desselben bei Schwerhörigen. Von Dr. *Ph. H. Wolff*, prakt. Arzt zu Berlin. 58
IV. Ueber die Wiederbelebung scheintodt geborner Kinder durch die Hebammen. Beitrag zum Unterrichte derselben. Vom Kreis-Physikus Dr. *Lebenheim* in Trebnitz (Reg. Bez. Breslau) 77
V. Kurze Nachrichten und Auszüge.
1. Fernere Nachrichten über das Kinder-Spital in Wien. Briefliche Mittheilung. 106
2. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin. Monat Juni. 111
Nachricht an die geehrten Abonnenten des *Hufelandi*schen Journals. 115
Inhalt des 94sten Bandes 116
Namenregister desselben 120
Sachregister desselben 127

Digitized by Google

Namenregister.

Abercrombie. III. 73. VI. 10.
Albers. II. 60. 64. 68. 71. IV. 4.
Alexander. II. 80.
Alibert. II. 47.
Alix. IV. 84.
Amatus Lusitanus. II. 8.
Ambrosioni. IV. 52.
Andral. I. 94. II. 95. III. 73. IV. 43. 56.
Andreae. II. 26. 51.
Arcet. V. 99.
Arnold. III. 43. V. 4. 6. 9. 10. 22.
Arrowsmith. II. 111.
Ascentis. II. 47.
Assalini. III. 32.
Aston. I. 115.
Aubry. II. 112.
Avicenna. II. 10. 12. 15.

Backhausen. I. 103.
Bacon. II. 15.
Bagliv. III. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 30. 31. 32. 33.
Bainbridge. I. 75. V. 86. 98.
Barbier. IV. 51.
Barez. I. 60. III. 98. IV. 11. 14. 17. 19. 84.
Baron. II. 94. 95. 97.
Barthez. II. 44.
v. Basedow. IV. 86.
Baudens. V. 97.
Beaumont. I. 96.
Beck. I. 105.
Beddow. I. 109. 110.
Behrend. II. 53. III. 92. 98. 101. 102.
Behrends. II. 36. 39.
Bell. V. 30.
Bennet. III. 91.
Bennewitz. IV. 107. VI.
Bérard. II. 107.
Berg. VI. 56.
Bernt. I. 94.
Berzelius. IV. 49. 52.
Bichat. II. 6.
Bignardi. V. 10.
Billard. I. 94.
Blau. II. 51.
Bloch. IV. 94.
Blom. II. 51.
Blume. IV. 88.
Bobiliez. III. 32.

Boerhaave. III. 23. IV. 37. 40. 46.
Bolardini. II. 16.
Bonjean. II. 106.
Bonnet. III. 96.
Bonorden. VI. 40.
Bordeu. IV. 51.
Bouchardat. IV. 52.
Bouillaud. II. 95.
Brach. IV. 84.
Brachet. V. 6. 9. 14.
Brandis. I. 34.
Brandt. II. 50.
Branko. IV. 95.
Bremer. IV. 68. 73.
Brera. II. 48.
Bressler. III. 79.
Bright. IV. 84.
Brodie. I. 115. II. 18. V. 29.
Broussais. II. 94. III. 35. IV. 42.
Brown. IV. 42. V. 17.
Brück. I. 28.
Buchanan. II. 108. III. 24.
Buckler. I. 108. 109. 110.
Budge. V. 14. 15. 23. 25. 26. 28.
Büttner. III. 108.
Burdach. II. 50. IV. 42.
Burger. II. 46.
Bürger. III. 34. 107. 108.
Burne. III. 34. 35. 36. 40. 42. 49.
Burserius. II. 28.
Burtz. III. 104.
Busch. II. 47. 107. 108.
Busse. III. 91. 99. 100. 105. 108.

Calderini. VI. 37.
Camerer. V. 32.
de Candolle. II. 4. 48. 50.
Caravita. II. 9.
Carus. I. 31. II. 87.
Caventou. IV. 109.
Celsus. I. 44.
Chandler-Gilman. I. 113.
Chapman. II. 104.
Chapp II. 45. 52.
Chevreul. IV. 56.
Chomel. I. 86. III. 43.
Chrestien. II. 47.
Churchill. III. 85.
Cocteau. I. 103.
Coldstream. II. 112.
Collin. II. 24. 27.
Cooper. II. 94.
Copeland. V. 97.
Coquebert. II. 50.
Corbin. III. 35.
Cordus. II. 20.
Corvisart. III. 8. 10.
Cotugno. I. 111.
Cramer. IV. 88.
Crinitus. II. 51.
Cruveilhier. I. 94. 95. IV. 28.
Cullen. IV. 42.
Curtis. II. 43. 44.

Dance. III. 39.
Dann. III. 96. IV. 35.
Darvin. III. 32.
Day. I. 103.
Deleau. VI. 58.
Derouet-Boissière. V. 100.
Deyeux. IV. 51.
Diel. I. 22.
Dierbach. II. 30. 49. 52.
Dieterich. I. 103.
Dieffenbach. II. 104. III. 91.
Dioscorides. II. 4. 9.
Dodonaeus. II. 15.
Dümling. IV. 47.
Düring. I. 22.
Dubourg. I. 114.

Digitized by Google

Duhamel. IV. 51.
Dulk. II. 29. 52.
Dumas. IV. 52.
Dupuytren. III. 46.
Dürr. IV. 85.
Dzondi. VI. 40. 51.

Earle. V. 17.
Easton. II. 106.
Ebel. IV. 92.
Ebers. III. 57.
Ehrhard. II. 26.
Ehrmann. II. 26.
Eisenmann. IV. 4. V. 44. 45.
Elliot. II. 108.
Encontre. II. 50.
Erichsen. I. 112.

Fergusson. I. 115.
Fischer. IV. 88.
Fleckles. III. 55.
Fouquier. II. 48.
Frank, J. II. 28. V. 19.
Frank, P. II. 28. III. 8. 9. 10. 39. IV. 21. 34.
Fritze. II. 27.
Froriep. I. 24. III. 98. 105. 108.
Fuchs. I. 96.

Galen. II. 8. 20. IV. 36.
Garrod. V. 87. 88. 89.
Gaub. IV. 37. 38. 43. 46.
Gebel. II. 40.
Gerdy. III. 96.
Gessner. II. 21. 49.
Giehl. II. 41.
Gmelin. II. 26. V. 89.
Golding Bird. V. 89.
Göthe. III. 19.
Grainger. IV. 98.
Graves. III. 43. IV. 50. V. 91.
Greding. II. 27.
Gregory. V. 86. 87.
Griffin. IV. 7. 17. 18. 21. 28.
Grimm. III. 108.
Grisolle. III. 40. 50. 53.
Grundel. II. 50.
Guainierius. II. 15.
Guèrin. II. 26.
Guersent. III. 47.
Guignou. II. 52.
Guy. II. 109.

Hachmann. III. 78.
Hahnemann. IV. 43.
Hain. II. 50. III. 106.
du Halde. II. 20.
Hall. II. 115.
Haller. III. 79. 89.
Handyside. V. 98.
Hanmann. I. 102.
Harvey. III. 87.
Haselberg. III. 44.
Hauff. IV. 48.
Hawkins. V. 98.
Hecker. II. 9.
Heim. I. 34. II. 33. 56. 60. 78. III. 98. IV. 14. 30. V. 95.
v. Helmont. II. 13. 14. 21. IV. 36.
Henke IV. 40. 47.
Henle. III. 54. IV. 19.
Hennis-Green. V. 85.
Hercules a Saxonia. II. 21.
Hertwig. III. 103.
Herzberg. III. 92.
Hesse. I. 94.
Hill. II. 101.
Hippokrates. I. 34. 76. IV. 36.
Hirsch. III. 78. V. 3.

Digitized by Google

offmann. II. 6. 21. 57. III. 26. IV. 40. 42. 46.
olberton. V. 91.
olscher. IV. 88.
olstein. III. 107.
oppe. V. 14.
orn. II. 33. VI. 3.
owship. II. 48.
ufeland. I. VIII. 19. 20. II. 19. 45. III. 79. IV. 42.
unter. I. 93.
urel. II. 47.
usson. III. 39.
utchinson. II. 115.

Jacobowics. III. 91.
Jacson. II. 110.
Jaeger. I. 94.
Jahn. I. 86. IV. 4. 20.
Jeckel. III. 85.
Joël. I. 50. III. 107. IV. 3.
Johnson. II. 98.
Jordanus. II. 14.
Jüngken. I. 23. III. 108. IV. 70. 73. 75. 76. 79. V. 61. 62. 84.
Junker. II. 26.

Kahleis. II. 38.
Kämpf. II. 19. 25. 27.
Kerner. I. 31.
Key. I. 115.
Kieser. IV. 43.
Kimbell. II. 104.
Klencke. V. 9.
Klug. III. 108.
Kluge. V. 62. VI. 53.
Koelle. II. 52.
Kopp. IV. 94.
Kramer. VI. 58. 59.
Kranichfeld. III. 96.
Kretzschmar. I. 76.
Kreysig. III. 9.
Kunze. II. 21. 29. 50.
Kunzmann. III. 93. 102. 108. IV. 88.

Laennec. I. 51. II. 96. III. 9. 10. 79. V. 96.
Landouzy. III. 92.
Landsberg. I. 74. II. 54.
Lanzoni. II. 15.
Lebenheim. VI. 77.
Le Canu. IV. 43. 56.
Lehwess I. 24.
de Lens. II. 29. 52.
Leroy d'Etiolles. I. 103.
Lesser. I. 86.
Levrat. II. 107.
Link. III. 92. IV. 58.
Linné. II. 6. 50.
Linnecar. II. 115.
Lobelius. II. 15.
Loebel. II. 6.
Loewe. III. 108.
Löffler. II. 27. 40.
Lombard. II. 19. 40.
Lorenz. III. 56. 57.
Lorinser. II. 96.
Louis. I. 94. II. 95.
Louyer-Willermay. III. 35.
Lucae. I. 111.
Lugol. II. 85. 88.

Magendie. IV. 43. V. 23. 28.
Maitland. IV. 43. 52.
Malespine III. 44.
Manghin. II. 51.
Marcard. I. 34.
Marchessaux. II. 85.
Marcus. II. 56. 60.

Digitized by Google

Mareska. IV. 56.
Marshall-Hall. II. 113. V. 8. 24. 87. 89.
Martini. II. 4.
Marx. IV. 94.
Massey. V. 100.
Matthiolus. II. 4. 9. 10. 11. 12. 13. 14.
Mauthner. VI. 106. 110.
Mayer. I. 104.
Meckel. III. 35.
Meier. II. 33.
Melier. III. 35. 46.
Mellin. II. 21.
Menière. III. 39.
Mérat. II. 29. 52.
Merling. III. 38.
Meyer. II. 104. IV. 84. 85.
M'Grigor. IV. 52.
Middlemore. I. 103.
Minding. I. 31.
Mitchell. V. 87.
Mitscherlich. II. 79. III. 95. V. 89.
Morgagni. III. 36.
Morton. II. 94.
Most. IV. 95.
Müller. III. 92.
Müller, J. I. 61. II. 94. III. 104. 107. 108. IV. 50. 53. V. 14.
Münnich. IV. 73.
Murray. II. 12. 27. 39.

Nenter. III. 23.
Neumann II. 31. IV. 93. 101. V. 12.
Newnham. III. 32.
Nocca. II. 50.
Noraeus. II. 16.
Nysten. IV. 52.

Oberteufer. II. 45.
Odhelius. II. 51.
Ollivier. V. 17.
Oomkens. II. 83.
Orfila. I. 107. II. 7. 18.
Osann, E. I. VII. 15. 38. III. 90. 108.

Pallas. II. 4. 16. 18. 52.
Paracelsus. I. 28. 49. IV. 36.
Parmentier. IV. 51.
Pauli. I. 105.
Payan. II. 114.
Pelletier. IV. 109.
Pena. II. 15.
Percival. III. 32. 33.
Pereira. II. 30. 43. 52.
Physik. II. 115.
Piorry. IV. 43. V. 95. 96.
Pitschaft. III. 19.
Plenk. II. 51.
Plinius. II. 4. 8.
Pommer-Esche. III. 43.
Portal. II. 47. 94.
Portz. II. 89.
Praxagoras. IV. 36.
Prevost. IV. 52.
Prevôt. II. 6.
Puchelt. III. 39. 40.
Pulst. I. 99.

Quain. II. 108. 113.
Quarin. II. 44.
Quercetanus. II. 13.

Raciborski. IV. 51.
Rademacher. II. 46.
Radius. II. 48.
Ramazzini. I. XIII.

Digitized by Google

Ramisch. I. 94.
Ratzeburg. II. 50.
Rayer. IV. 22.
Razoux. II. 52.
Recamier. III. 10.
Rees. IV. 52.
Reichenbach. II. 5. 29. 50.
Reil. IV. 95.
Reinbold. V. 33.
Reinhold. II. 26. 51.
Rhades. I. 94.
Richard. II. 29. 50.
Richter. I. 76. II. 27. 34. 36. 37. 44. 46. 47.
Ricord. III. 94.
Riebe II. 26.
Riecke. II. 30. 49. 52.
Roche. II. 46.
Rödder. II. 7.
Romberg. III. 92. 93. V. 8.
Rösch. IV. 43.
Röschlaub. IV. 40. 42.
Royer-Collard. II. 64. 71.
Rudolphi. III. 99.

Sachs. II. 29. 52.
Sadler. III. 85.
Sauvages. IV. 94.
Schenkenbecher. II. 44.
Schlemm. I. 58. III. 107.
Schmalz. I. 71. 72.
Schmidt. II. 52.
Schöffer. IV. 40. 41
Schönlein. I. 60. 86. III. 73. 80.
Schröder v. d. Kolk. II. 95. 97.
Schultz. II. 6. III. 92. IV. 43. V. 89.
Schumann. IV. 32.
Schupke III. 106. IV. 73. 74. 75. 77. 79. 81.
Segalas. I. 115.
Semple. V. 96.
Sennert. II. 14. 21. III. 24.
Sibbers. II. 51.
Sigmund. III. 96. 97.
Signoroni. III. 96. 97.
Simon. III. 97.
Smith. II. 98.
Sobernheim. II. 29. 53.
Solier. II. 6.
Solon. I. 112.
Sömmering. I. 103. 105.
Spalowski. II. 51.
Spangenberg. III. 8.
Spielmann. II. 46.
Spitta. I. 94. IV. 43.
Staberoh. III. 106.
Stahl. IV. 40.
Stark. IV. 56.
Steinacher. II. 52.
Steinheim. IV. 43. 47.
Steinthal. III. 3. 106. VI. 3.
Stevens. IV. 43. 51.
Stiebel. V. 19.
Stieglitz. I. 34. IV. 43. V. 56.
Stilling. V. 26.
Stokes. III. 43.
Stoll. II. 26. 27. 37.
Störk. II. 5. 6. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 26. 28. 31. 32. 36. 44. 51.
v. Stosch. III. 102.
v. Swieten. II. 23.
Sydenham. I. XIII. IV. 23.
Sylvius de le Boë. II. 94. IV. 36. 40.

Taddei. I. 107.
Tancred. II. 47.
Tartra II. 52.
Thealier. II. 46.
Theophrast. II. 4. 8.
Thilenius. II. 27. 38. 44. 45

Digitized by Google

Thompson. II. 106.
Thomson. II. 105. 108.
Tiedemann. V. 89.
Todd. II. 109. 110. 111.
Tomassini. II. 48.
Toybee. V. 92.
Troschel. III. 99.
Trousseau. II. 114.
Trusen. IV. 81.
Turnbull. II. 30. 49. 52.
Turnham. III. 104.

Unzer. IV. 40.
Urban. III. 43.

Valentin. V. 6. 8. 14. 19. 20. 21. 22. 24. 25.
Valleix. II. 111.
Vetter. I. 31. 38.
Vicat. II. 50.
Vogel. I. 34. IV. 86.
Vogt. II. 28. 79.
Voigtel. II. 28. III. 89.
Volkmann. IV. 6.
de Vries. II. 85.
Vrolik. I. 102.

Waegen. III. 101.
Wagner. I. 34. III. V. 98.
Wakeley. I. 76.
Wallace. III. 94.
Wallesius. III. 21.
Watson. V. 94.
v. Wedekind. I. 29.
Wedel. II. 13.
Weikard. II. 21.
Weinhold. II. 39.
Werneck. I. 105.
Wesener. II. 41.
West. II. 48.
White. I. 115.
Wichmann. II. 68.
v. Wiebel. III. 108.
Wigand. I. 77.
Willan. I. 85.
Williamson. I. III. V. 92.
Winter. I. 86. 94.
Wolff. IV. 91. VI.
Wright. V. 89.
Wutzer. III. 96.

Ziehl. II. 46.
Zorn. II. 49.

Digitized by Google

Sachregister.

A.

Aeonitum. II, 3 — 53: Historisches. 3; — giftige Wirkungen des A. 15; — arzneilicher Gebrauch des A. 19; — medicinische Anwendung des A. 31: 1) rheumatische Krankheiten. 31; — 2) Gicht. 44; — 3) Nervenkrankheiten. 45; — 4) Lähmungen; 47. — 5) Phthisis tuberculosa. 47; — 6) Krankheiten der Harnwege. 48; — 7) Hautkrankheiten. 48; — 8) Amenorrhöe. 48. — Literatur. 49.

Angina membranacea. Behandlung der A. m. II. 54 — 79.

Aortitis. Fall einer A. III. 3.

Asphyxia. Ursache und Beseitigung der A. gravidarum II. 107. Ueber Wiederbelebung scheintodt geborner Kinder durch die Hebammen. VI. 77 — 105.

Asthma thymicum. Behandlung desselben. III. 62.

Auge. Ueber reproductio lentis. I. 102. — Ueber Ophthalmia neonatorum. III. 96. Epidemie von Ophthalmo-Blennorrhoea im Waisenhause zu Berlin. 105. Geschichte derselben. IV. 67 — 80. V. 61 — 84.

B.

Barba. Schädliche Wirkung vom Genuss des Rogens des Cyprinus Barba. IV. 94.

Becken. Ueber die im B. und an dessen Knochen vorkommenden Geschwülste. III. 107.

Digitized by Google

Berlin. Witterungs und Krankheitsconstitution von
nebst Geburten und Todesfällen im J. 1842: Jan
I. 116; — Februar. II. 116; — März III. 10
April IV. 109; — Mai. V. 101; — Juni. VI. 1
Bettpissen. Behandlung dieses Uebels. III. 28.
Blase. Haemorrhoiden der B., vergl. *Haemorrh*
Blinddarm. Entzündung des Blinddarmanhanges
34 — 54.
Blut. Pathologie des B. III. 97.
Blutungen. Ueber den innerlichen Gebrauch des L
stypticus Loofii bei B. IV. 86.
Brunnenarzt. Stellung und Verhältnisse desselb
28 — 49.
Brustbein. Fall von Fehlen desselben. III. 86.

C.

Chlorosis. Mittel gegen Ch. III. 26.
Cholera von Barbeneiern. IV. 94.
Coitus. Zwei Fälle von plötzlich während des C.
getretenem Tode. II. 115.
Colchicum autumnale. Vergiftung durch dasselb
107. Neues Präparat des C. V. 87.
Creosot gegen Verbrennung wirksam. V. 87
Crotonoel wirksam gegen Neuralgien. II. 106; —
serlich gegen Heiserkeit. IV. 91.
Cuprum sulphuricum wirksam gegen Croup. II.
Contraindication der Anwendung desselben. 68.
Cyanosis. Verschiedene Ursachen der C. II. 113.

D.

Dämpfe. Neuer Apparat zur Entwicklung von D.
in die Tuba Eustachii eingeleitet werden. VI. 58.
Diarrhoe. Geschichte einer plötzlich eingetretenen
cruenta. III. 99.

E.

Eclampsia. Behandlung der E. III. 62.
Eis. Ueber den innern Gebrauch von E. bei Brust
klemmung. IV. 85.

Digitized by Google

Eisen. Eisenfeile als Antidotum des Sublimats. I. 107. — Anwendung des Ferrum jodatum. II. 105. Eisenhaltiges Brod. V. 100.

F.

Febris. Ueber die Behandlung der Fieber. III. 23. Vergl. *Wechselfieber.*

G.

Gallerte. Ueber G. aus Knochen zur Ernährung. V. 99.
Gastritis geheilt durch Moschusklystiere. IV. 103.
Gastromalacie. Wesen und Behandlung der G. der Kinder. I. 86.
Gehirn. Krankheitserscheinungen nach Druck auf das G. III. 92. Tuberkeln des G. V. 85.
Gelatine. Ueber die Nährbarkeit d. G. V. 98
Gesichtsschmerz. Section eines, der lange am G. gelitten. III. 93.
Gicht. Wirksamkeit des Aconits gegen G. II. 44.
Glandula thyreoidea. Absonderung einer eigenthümlichen Flüssigkeit aus einer vergrösserten G. th. V. 100.
Gold. Goldstaub als galvanisches Gegengift des Sublimats. I. 107.
Graviditas extrauterina. Fälle einer solchen. II. 112. III. 98. V. 92.

H.

Haemorrhoiden. Verfahren bei Reduction der Hämorrhoidalknoten. II. 115. Ueber Blasen-Hämorrhoiden. III. 55.
Harn, vergl. *Urin*; — *Harnstein,* vergl. *Lithotritie.*
Hautkrankheiten. Wirksamkeit des Aconits gegen H. II. 48.
Hautausschläge, venerische, vergl. *Syphilis.*
Heiserkeit. Crotonöl äusserlich gegen H. IV. 91.
Hernia. Ueber die Radicaloperation der Hernien. III. 96. Innerer Gebrauch von Eis bei Brucheinklemmung IV. 85.

Digitized by Google

Herz. Ueber Aneurysma des Sinus Valsalvae der Aorta, III. 104. — Vergl. *Aortitis.*

Hufeland'sche medicinisch-chirurgische Gesellschaft, Geschichte und Arbeiten derselben im Jahre 1841. III. 90.

Hufeland'sches *Journal.* Programm zur Fortsetzung desselben. I. VII. 119. Geschichte seiner Concession. IV. 1.

Hufeland'sche Stiftung zur Unterstützung nothleidender Aerzte, eilfter Jahresbericht. III. 112.

Hydrocele. Verfahren zur Ablassung des Wassers. V. *97.*

Hydrocephalus. Paracenthese des H. chronicus. II. 112.

Hydrophobie. Fall von H. idiopathica. II. 104. Fall von H. mit Section. 109. Tracheotomie bei H. 115.

K.

Kaffe. Wirkung desselben auf den Organismus. III. 31.

Kälte. Wirksamkeit der K. bei Hydrophobie. *II. 109.* — Vergl. *Eis.*

Karlsbad, vergl. *Mineralquellen.*

Kinderkrankheiten, Studien im Gebiete der K. I. 74—101. II. 54 — 79. III. 62 — 89. Vergl. *Noma — Gastromalacie — Angina membranacea — Asthma thymicum* und *Eclampsia.* — Ueber den Puls bei kleinen Kindern. II. 114. Behandlung von Krämpfen der Säuglinge. III. 27. Pharmacopöe für arme kranke Kinder. VI. 107. Kinderspital in Wien, vergl. *Wien.*

Kleesalz. Vergiftung durch K. II. 110. Wirkungen der Kleesäure 110.

Kupfer. Ueber die Wirkungen des Kupferoxyds und der Kupfersalze auf den thierischen Körper. III. 95.

L.

Lähmung. Wirksamkeit des Aconits gegen L. II. 47. Sublimatbäder gegen L. der Extremitäten. IV. 92.

Liquor stypticus Loofii, innerlich bei Blutungen. IV. 86.

Lithotritie. Ausübung derselben in Frankreich und England. I. 115.

London. Ueber die epidemischen Krankheiten in L. II. 116.

Lungen. Krankheitsfall, in welchem ein grösseres Stück Lungensubstanz mit seinem Bronchus und zweien

Digitized by Google

Bronchial-Knorpeln ausgeworfen wurde. I. 50 — 74. — Wirksamkeit des Aconits gegen Phthisis tuberculosa. II. 47.

M.

Magen. Zur Nervenphysik des M. V. 3 — 32.
Menstruation. Wirksamkeit des Aconits gegen Amenorrhöe. II. 48.
Mercur, vergl. *Quecksilber.*
Milch. Ueber rothe und blaue M. III. 103.
Mineralquellen. Nutzen *Karlsbad's* gegen Krankheiten der Blase. III. 55.
Mineralsäuren. Ueber die Behandlung der Wassersucht mit M. IV. 81.
Moschus nützlich in Klystierform gegen Gastritis IV. 103.

N.

Nerven. Wirksamkeit des Aconits gegen Nervenkrankheiten. II. 45. — Crotonoel gegen Neuralgien. 106. Behandlung der Neuralgien durch fliegende Vesicatorien. 111. Untersuchung der Nerven eines, der lange an Gesichtsschmerz gelitten. III. 93.
Nieren Fall von Nieren-Blutharnen. III. 55.
Noma. Ueber das Wesen und Vorkommen dieser Krankheit. I. 74.

O.

Omphalorrhagia lethalis. Fall einer solchen. III. 81.
Ohr. Anwendung von Dämpfen bei Schwerhörigkeit. VI. 58. Vergl. *Taubheit.*
Opium. Ueber das Opium-Rauchen der Chinesen. I. 98.
Osann's Krankheit und Tod. I. 15 — 27. Obductionsbericht. 24.

P.

Pankreas. Fall von bedeutender Desorganisation des

Digitized by Google

P. und der rechten Niere, wobei sich das Leben ungewöhnlich lange erhielt. III. 11.
Peritonäum. Fall von Tuberkeln desselben. II. 89.
Pferd. Ueber das Lungenpfeifen der Pferde. III 103.
Pneumonie nach Verletzungen und schweren Operationen. I. 112.
Psychiatrie. Praktisches aus dem Gebiete der P. VI. 3 — 34.
Puls. Mittlere Frequenz des P. bei Kindern. II. 114. Fall von unregelmässigem P. III. 105. Langsame P. mit Ohnmachten. V. 91.
Pylorus, Scirrhus des P., vergl. *Scirrhus.*

Q.

Quecksilber. Goldstaub und Eisenfeile als galvanisches Gegengift des Sublimats und aller Mercurialsalze. I. 107. — Sublimatbäder gegen Lähmung der Extremitäten. IV. 92.

R.

Rheumatismus. Wirksamkeit des Aconits gegen R. II. 31. Zur Lehre vom R. V. 33 — 60.

S.

Salmiak in grossen Dosen gegen Scirrhus Pylori. IV. 88.
Schärfe. Geschichte und Kritik der Lehre von den Schärfen. IV. 35 — 57.
Scharlach. Fall von S. auf der Schleimhaut des Darmkanals. IV. 3 — 34.
Schwerhörigkeit, vergl. *Ohr.*
Scirrhus pylori behandelt durch Salmiak. IV. 88.
Scropheln, Versuche mit Nussblättern gegen S. VI. 107.
Secale cornutum, Anwendung desselben, II. 106. Bestandtheile desselben. 106. Wirkungen desselben. 114.
Selbstmord durch Erstickung. V. 98.
Speichel. Chemische Beschaffenheit des S. V. 87. Harnstoff im S. 89.
Spina bifida. Beschreibung einer solchen. I. 113.
Struma. Mittel gegen St. III. 29.

Digitized by Google

tuhlgang. Mittel gegen trägen St. alter Leute. III. 27.
ublimat, vergl. *Quecksilber.*
yphilis. Ueber S. modificata und deren Connex mit S. secundaria III. 94. Ueber die Behandlung venerischer Hautausschläge. VI. 35 — 57.

T.

Taubheit. Verdickung der fibro-mucösen Haut des Cavum tympani bei T. V. 92.
Tetanus. Verfahren zur Einbringung von Medicamenten und Nahrungsmitteln beim T. II. 115.
Tod, plötzlicher T. während des Beischlafs, vergl. *Coitus.* Ursachen des plötzlichen T. V. 96.
Tuberkel. Fall von über mehrere Organe verbreiteter Tuberkelbildung. II. 80. Tuberkeln des Peritonäi. 89 Natur und Entstehung der T. 94. T. des Gehirns V. 85.

U.

Urin, über eiweisshaltigen U. I. 111. Wirksamkeit des Aconits gegen Krankheiten der Urinwege. II. 48.
Uterus. Entfernung eines fibrösen Gewächses aus dem U. II. 107. Wassersucht des U. bei Schwangern. IV. 101.

V.

Vaccination. Ueber V. in London. V. 86.
Vagina. Fall von gänzlich obturirter Scheide. III. 100.
Valvulae. Fall, wo nur zwei V. semilunares gefunden wurden. V. 91.
Verbrennung. Creosot gegen V. V. 87.
Vesicatorien. Behandlung der Neuralgien durch fliegende V. II. 111.

W.

Wallnussblätter. Ueber die Wirksamkeit derselben in der Scrophulosis. VI. 107.

Digitized by Google

Wassersucht. Behandlung der Hautwassersucht nach Scharlach. III. 27. Behandlung der W. mit Mineralsäuren. IV. 81. W. der Gebärmutter bei Schwangern. 101.
Wechselfieber, heilsame W. IV. 95. Vergrösserung der Milz bei W. V. 95.
Wien, über das Kinderspital in W. VI. 106.
Wunden. Behandlung alter W. III. 27.
Würmer. Mittel gegen Spulwürmer und Ascariden. III. 25.

Z.

Zähne. Ueber die Erhaltung der Z. IV. 58 — 66.

Berlin, gedruckt bei F. Nietack.

Digitized by Google

In derselben Verlagsbuchhandlung ist erschienen und in jeder Buchhandlung zu haben:

Reich, Dr. u. Professor. Lehrbuch der praktischen Heilkunde nach chemisch-rationellen Grundsätzen. I. Bd. 1ste Lieferung.

Auch unter dem Titel:

Das Leben und Athmen des Menschen in der wahren Bedeutung als Ausgabe und nicht als Einnahme für Aerzte und Nichtärzte erwiesen. geheftet 20 Sgr.

Ferner:

Herr **J. J. Sachs** vor den Richterstuhl der öffentlichen Meinung gefordert von Dr. *M. Kalisch*. geh. Preis $7\frac{1}{2}$ Sgr.

Bei *Friedr. Volckmar* in Leipzig ist erschienen und in jeder Buchhandlung zu finden:

Vollständiges Handbuch
der
theoretischen Chemie,
zur schnellen Uebersicht und leichten Repetition bearbeitet von **Dr. C. G. Lehmann.**
2te Auflage. Taschenformat, gebunden
1 Thlr. 12 Gr.

Digitized by Google

Handbuch der

Anatomie des Menschen,

mit Berücksichtigung der Physiologie und chirurgischen Anatomie von Dr. und Prof. **C. E. Bock.** 3te bedeutend vermehrte und verbesserte Auflage. gr. 8. 2 Bände. broch. Preis 4 Thlr.

Bei *Friedr. Fleischer* in Leipzig ist erschienen:

Beiträge
zur Beurtheilung und Behandlung
der

psychischen Krankheiten

und der Epilepsie,

von **Dr. Chr. Conr. Weiss,**
Director der Königl. Landesanstalt zu Colditz.

1r. Band. 1s. Heft. 22½ Ngr.

Bei *T. Trautwein* in Berlin ist so eben erschienen, und durch jede solide Buchhandlung zu beziehen:

Brierre de Boismont, A. Die Menstruation in ihren physiologischen, pathologischen und therapeutischen Beziehungen. Aus dem Französischen von Dr. *J. C. Krafft.* Mit Zusätzen versehen von Dr. *A. Moser.* gr. 8. geh. 2 Thlr.

Früher erschien in demselben Verlage:

Mertens, Dr. B. Zur Physiologie der Anatomie. gr. 8. geh. 16 gGr.

Digitized by Google

UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 01193 8597

Digitized by Google

Digitized by Google